

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0059662

181 754

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3100 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DAOU LAGNIQUI

Date de naissance :

Adresse : HAY LALLE MERIME Bloc 816

Tél. : 0663436640 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Fatime EL ALAMI
CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE
28 Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87

Date de consultation : 24/12/2023

Nom et prénom du malade : Lagnioui Daouia Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24/10/23	CS+CE		G	Dr. Fatine EL ALAMI CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE 28 Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés Oasis - Casablanca Tel: 05 22 22 40 80 / 05 22 22 49 87
02/11/23	CS+CE		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Fourniture
	02/11/2023	314,00
	24/10/23	4321,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNOC •



24 octobre 2023

Mme LAGNIOUI Daouia

432,00

VALEX 500 MG COMPRIME ENROBE

1 cp 3 fois par jour pendant 14 jours

432,00

Dr. Fatine EL ALAMI
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28 Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG Fax: 05 22 23 49 87

ACCUEIL
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG Fax: 05 22 23 49 87



INPE 090060914

02 novembre 2023

Mme LAGNIOUI Daouia

157,00 x 2

- Thealose ,collyre : Une goutte 4 fois par jour pendant 3 mois.



374,00
ACCUEIL
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasiss - Casablanca
PR : EL
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87

PHARMA
MARCHE CRIO SARI AL
N°10 Bloc 08 Lalla Meriam
Casablanca
Tel / Fax : 05 22 56 44 17

DR. Fatine EL ALAMI
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28 Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasiss - Casablanca
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87

VR2762CUMAR/0722
3 662042 003295
Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

VR2762CUMAR/0722
3 662042 003295
Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

PHARMA
MARCHE CRIO SARI AL
N°10 Bloc 08 Lalla Meriam
Casablanca
Tel / Fax : 05 22 56 44 17

PHARMA
MARCHE CRIO SARI AL
N°10 Bloc 08 Lalla Meriam
Casablanca
Tel / Fax : 05 22 56 44 17



INPE 090060914