

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 canaux, 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 canaux.

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

M23-0019283

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04827 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KARIMALLAH MOSTAFA
 Date de naissance : 02/02/1957
 Adresse : H 301 LOT EL WAFIA DEROUA BERCHID
 Tél : 0682514275 Total des frais engagés : (1012880) 10298,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR NACER TAZI
OPHTALMOLOGISTE
96, Bd d'Anfa N° 31
Casablanca


Date de consultation : 21/11/2023
 Nom et prénom du malade : KARIMALLAH Mostafa Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Glaucome
 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.

Le : 21/11/2023

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
21/11/23	2		3000#	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture


 PHARMACIE EL OUMOUMA
 244 lotissement el wafaa
 Deroua
 Tel: 05 22 53 20 54

21-11-23

828,62

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

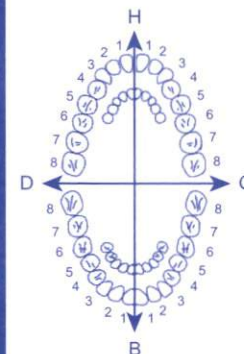
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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

H
 25533412 21433552
 00000000 00000000
 D G
 00000000 00000000
 35533411 11433553
 B

(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

Docteur Nacer TAZI



الدكتور نصر التازي

Ophtalmologiste

Chirurgie de la Cataracte
Chirurgie Refractive
de la Myopie par laser
Keratocône

Diplôme de Chirurgie de la
Cataracte et de la Myopie
(Besançon)

طب و جراحة العيون

جراحة المياه البيضاء
تصحيح النظر بالليزر
القرنية المخروطية

دبلوم جامعي في
جراحة المياه البيضاء
وقصر النظر (بيزانسون)

Casablanca le 21 novembre 2023

Mr KARIMALLAH Mostafa

89, 10 x 3
XALACOM

PHARMACIE EL OUMOUA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

1 goutte le soir, pendant 3 mois à renouveler, dans les 2 yeux

91, 10 x 25
ALPHAGAN

1 goutte 3 fois par jour, pendant 3 mois à renouveler, dans les 2 yeux

95, 10 x 3
XOLA

1 goutte matin et soir, pendant 3 mois à renouveler, dans les 2 yeux.

828, 160
Lot: A A 0 1 3 9
Fab: 0 1 2 3
Exp: 0 1 2 5

PPV: 95 DH 20

Fab: 0 1
Exp: 0 1

PPV: 95 DH 20

Exp: 0 9

PPV: 95 DH 20

P.P.V: 89,5 DH
المصنع / Fabricant
PFIZER MANUFACTURING BELGIUM NV
RIJCKSWEG 12

P.P.V: 89,5 DH
المصنع / Fabricant
PFIZER MANUFACTURING BELGIUM NV
RIJCKSWEG 12
2870 PUURS
BELGIQUE

P.P.V: 89,5 DH
المصنع / Fabricant
PFIZER MANUFACTURING BELGIUM NV
RIJCKSWEG 12
2870 PUURS
BELGIQUE

DR NACER TAZI
OPHTALMOLOGISTE
96 Bd d'Anfa N° 31
Casablanca

Casablanca - Tél : 05.22.22.22.18