

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-791805

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5728 Société : RAS

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : AIT EL HAJ ISMAIL

Date de naissance : 08.10.1966

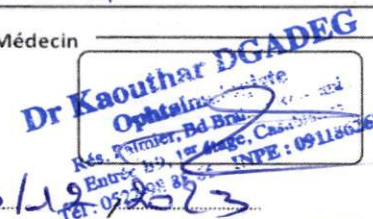
Adresse : 11, Rue Kullia 20400 Agadir

Tél. : 06 76 02 26 21

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/12/2023

Nom et prénom du malade : AIT EL HAJ ISMAIL Age :

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

Nature de la maladie : Affection oculaire

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

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

[illegible]

INP: 091186262
Kaoutar Bouiste
Ophtalmologiste
Rés Palmier, Bd Brahim Roudani
Entrée 109, 1er étage Casablanca
Tél: 0524 98 88 66 INPE: 091186262

[illegible]

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
M-A. M. Optic Opticien Optometriste 63, Rue Rguibate Casa IPE: 065032633 - RC: 508275	17/12/23					3000 dh

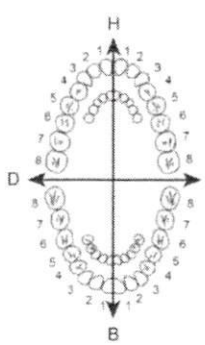
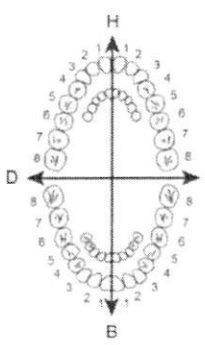
M-A-Optic
Opticien Optométriste
63, Rue Rguibate Casa
INPE: 065032633 - RC: 508275

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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[illegible]

Coefficient

INP :

--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

2553341E

21433552

□

[illegible]

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Kaouthar DGADEG

Spécialiste des Maladies et Chirurgie
des yeux Adultes et Enfants

- Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome
- Laser
- Angiographie
- OCT



BLANKA VISION
CABINET D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة كوثر الدغادغ

إختصاصية في أمراض و جراحة
العيون للكبار و الأطفال

- عضوة في الجمعية الفرنسية لطب العيون
- جراحة الجلالة بالموجات فوق الصوتية
- تقويم الحول
- الزرق
- الليزر
- تصوير الأوعية الدموية للشبكية

Casablanca, le mardi 5 décembre 2023

Monsieur AIT EL HAJ Ismail

Monture + Verres correcteurs:

PROGRESSIFS ANTIREFLETS ANTILUMIERE BLEUE

Oeil Droit : (85° -0,50) + 1,00 , Addition + 2,50

Oeil Gauche : (75° -1,00) + 2,50 , Addition + 2,50

Dr Kaouthar DGADEG
Ophtalmologiste
Rés. Palmier, Bd. Brahim Roudani
Entrée B9, 1^{er} étage, Casablanca
Tél : 0522 98 88 66 - INPE +091186262

M-A-S-O-P
Opticien Optométriste
63, Rue Rguibate Casa
INPE: 065032633 - RC: 508275

إقامة النخيل، 285 ، شارع إبراهيم الروداني - مدخل B9 - الطابق 1 ، شقة 3 - الدار البيضاء

Rés. Palmier - 285, Bd. Brahim ROUDANI - Entrée B9 - Etage 1, Appt 3 - Casablanca

E-mail : blankavision@gmail.com - Tél.: 0522 988 866

un autre regard
sur vos yeux



OPTICIEN
LUNETTIER
CONSEILS VISAGISTE

FACTURE

0001678

Casablanca, le :

18/12/23

Mme / Mr : AIT EL HAJ ISMAIL

Dr : Kaventan DGADFG

VL

VP - Add

OD :

185-0.00/+1

OG :

(75-1)+2.00

OD :

+2.00

OG :

+2.00 gauche

Prix Monture

optique
800,00

DH

Prix Verres

organiques progressifs AR
2200,00

DH

Total à payer :

3000,00

DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

trois Mille

Cachet et signature

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63, Rue Rguibate Casa,
INPE: 065032633 - RC: 508275

Cachet et signature

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63, Rue Rguibate Casa,
INPE: 065032633 - RC: 508275

63 Rue Rguibat Bourgone Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capital : 10,000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 508275

ICE : 0002642590000069