

COMMANDEMENTS IMPORTANTS 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

189446

Déclaration de Maladie : N° P19- 0004288

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3531 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ZAKARYA CHAÏRIA Date de naissance : 1950
Adresse : CASABLANCA
Tél. : 0661631867 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TAWFIK JELLAL
OPHTALMOLOGISTE
24, Rue Baghdad
Tél. : 05.22.20.94.31 - Casablanca

Date de consultation : 10/10/2023
Nom et prénom du malade : M. ZAKARYA CHAÏRIA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : BAC + conjonctivite ODC
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 : Casa Le : 05/12/2023
Signature de l'adhérent(e) : R. ACCUEIL

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

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
10/10/23			3000	Dr. TAWFIK ALI OPTICIENNE & OPTOMETRISTE 24, Rue Baghdad Tél: 05.22.20.94.31 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/10/23	88,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

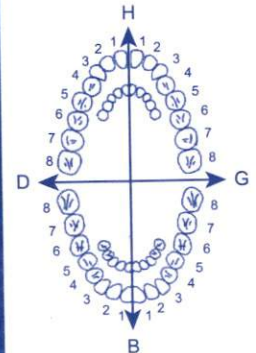
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	28/10/23					6000,54

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	
				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
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 Tawfik Jellal

Ophthalmologiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris
Ex Résident de l'Institut du glaucome de la
Fondation de l'hôpital Saint-Joseph à Paris.
Membre de l'Institut Européen du Glaucome
MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX

* Angiographie

* Laser * Lentilles de contact

* Champ Visuel Automatisé

Agrée pour permis de conduire

Casablanca Le : 10/10/2023

N° Zakaria Chaabia

PHARMACIE JARDINES
DE L'OCEAN DAY SAN AU
Route d'Azemmour Km 15
Dar Bouazza Casablanca
Tél : 05 22 20 94 31
RC : 399364

Dan B Lgus

أيكومب
Icomb®

Lot:

Fab:

Exp:

PPV: 30 DH 30

INDOCOLLYRE 0,1% LOT/ رقم النعمة
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الإنتاج
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء
AMN N°155/19/DMP/21/NRQDNM

6118001270088 PPV : 58,00 DHS

H9589
03-2023
08-2024

66671



8830

DR. TAWFIK JELLAL
OPHTHALMOLOGISTE
Casablanca
Tél: 05 22 20 94 31

24 Rue Baghdad (Angle Rue d'Agadir et Mustapha El Maâni) 1er étage - Casablanca
Tél : 05 22 20 94 31 - Urgence : 212(0)6 61 14 77 24 E-mail : tawfikjellal@hotmail.fr

05.22.20.94.31 : زاوية زنقة أكادير و مصطفى المعالي الطابق الأول - الدار البيضاء / الهاتف : 24

OPTIC DAR'B SARL

Opticienne & Optométriste



Lotissement Al Ansari N°123
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 96 51 12

RC : 462981
ICE : 002361650000049
IF : 45759320 - TP : 32991413
CNSS : 32991413

Facture N° 007211

Casa, le 28/10/2023

M ZAKARYA CHAIBIA

Doit

Monture des Verres	Vision de loin	Vision de Près	Doubles Foyers	Varilux
<div> <div></div> <div></div> </div>	OD OG	OD OG	OD OG	OD OG
				1000
VL : - OD + 0,95				2500
- OG + 1,00				2500
V.P : - OD Add : + 3,00				
- OG				
ADD /				
OPTIC DAR'B OPTICIENNE & OPTOMETRISTE Lotissement Al Ansari, N° 123 Dar Bouazza - CASABLANCA				
TOTAL				6000

Arrêtée la presente facture à la somme de six mille DHS

Casablanca le : 10/10/2023

M Zakaria chaibia

Verres + monture

- ☒ Verres progressifs ou 2 montures
 - ☐ Verres photogray
- ☒ Antireflets
 - ☐ Verres incassables
 - ☐ Verres double foyers

👁 Vision de loin :



OD + 0,75

OG + 1,00

👁 Vision de Près :

OD add + 3,00

OG add + 3,00

Lentilles de contact

- ☐ Port Journalier
- ☐ Port Permanent



Puissance : Diamètre : Ro :

Couleur :