

INSTRUCTIONS IMPORTANTES A LIRE POUR 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

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

Déclaration de Maladie

SA

1875 M23-

028996

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1875 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : OUAÏCHACHI SANA 190064

Date de naissance : 15/03/1966

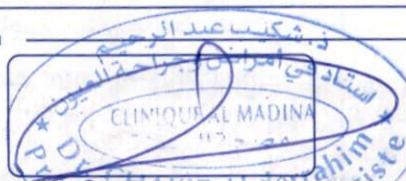
Adresse : HAY AL WALAE TR6 SEC 1 TM 1 APP 124 sidi boumen

casa

Tél. : 06.61.67.44.60 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/11/2013

Nom et prénom du malade : OUAÏCHACHI SANA Age : 5 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Corréction optique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

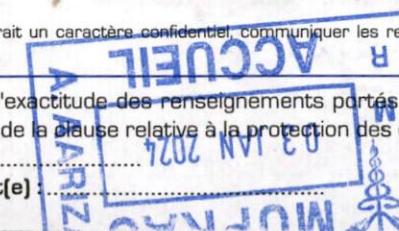
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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° : AA-275 / 2019

RELEVE 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
20/11/13	Cs	\$ 300.-		 Dr. CHAKIB Abderrahim * Oculiste * Professeur * CLINIQUE AL MADINA 20/11/13

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALTHA Dr. LACHAAB NORDINE Attalaouek, Sidi Mounir CASA - TEL: 05 22 70 08 17	20/10/23	942,00

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
		A M	P C	I M	I V	
 Opticien Optométriste 170, Rue 15 Sidi Maarouf 3 ^e Choaib Dokkali - Casablanca	21-12-23					3200DH
						INPE 095007696

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Pr. Abderrahim CHAKIB

Professeur d'Ophtalmologie
Ophtalmo - diabétologie
Maladies de la Rétine et Cataracte
Chirurgie des yeux

المدينة

مصحة متعددة الاختصاصات

الأستاذ عبد الرحيم شكيب

أستاذ في أمراض وجراحة العيون
داء العينين بالسكري وداء جلالة
أمراض الشبكية وجراحة العيون

ORDONNANCE

20 novembre 2023

Mme OUAKHCHACHI SANAA

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets,
Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = + 0.50

OG = Plan

Vision de près :

ODG = Add : + 3.00



BILLET D'ADMISSION

N° admission	 23K201403
Nom patient	OUAKHCHACHI SANAA
Médecin	CHAKIB ABDERRAHIM
Motif	CONSULTATION - CHAKI
Encaissement	300,00

Visa accueil

ZINEBO 14:03

CLINIQUE AL MADINA
Caisse Panoramique - Casablanca
532, Bd Panoramique - 20349 (LG)
Tel.: 05 22 77 40 39
Fax: 05 22 25 00 01



Facture N° 0004752

Casablanca, le : 21-12-23

Mr (e) : OUAKHACHAHI Sanaa

N°de nomenclature : VL /VP

Docteur : CHAKIB

Monture : PLA STIQUE 1200 DH

Verres : 2 Progressifs Organiques PHGD AR 2000 DH

VL OD: +0,50
VL OG: PL ADD = 3.00

VL OD:
VL OG:

Total : 3200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme du :

Trois mille deux cent Dirhams

Opticien - Optométrie
170, Rue 15 Sidi Maârouf 3,
Abou Chouib Dokkali - Casablanca

170, Bd Aba Chouib Doukkali - Sidi Maârouf 3 - Casablanca

RC. : 242266 - Patente : 34602206 - CNSS : 4913473 - IF : 45521215 - ICE : 001784537000020



Pr. Abderrahim CHAKIB

Professeur d'Ophtalmologie
Ophtalmo - diabétologie
Maladies de la Rétine et Cataracte
Chirurgie des yeux

الأستاذ عبد الرحيم شكيب

أستاذ في أمراض وجراحة العيون
داء العينين بالسكري وداء جلالة
أمراض الشبكية وجراحة العيون

ORDONNANCE

20 novembre 2023

Mme OUAKHCHACHI SANAA



1/ THEALOSE

1 goutte 4 fois par jour , dans l'œil droit, pendant 6 Mois

942,00



VR2762C10MAR/0722



Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



VR2762C10MAR/0722



Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



VR2762C10MAR/0722



Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

VR2762C10MAR/0722



Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

VR2762C10MAR/0722



Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

VR2762C10MAR/0722



Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

F A C T U R E

N° : 32443 / 2023 du 20/11/2023

Nom patient OUAKHCHACHI SANAA Entrée 20/11/2023
PAYANT Sortie 20/11/2023

CONSULTATION - CHAKI

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

FRAIS CLINIQUE	CONSULTA	1,00	50,00	50,00
Sous-Total				50,00
Total Clinique				50,00

PR. CHAKIB ABDERRAHIM (ophtalmologue)	CONSULTA	1,00	250,00	250,00
Sous-Total				250,00
Total Autres prestations				250,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

-CLINIQUE AL MADINA
532, Bd Panoramique
Casablanca
Tel : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax : 05 22 25 00 01