

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-802161



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

2751

Société :

DAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZGUENI M'HAMED

Date de naissance :

15/07/1953

Adresse :

118, AL MOUNTAZAH Ain-Mansoura

Tél. :

0669792679

Total des frais engagés : - 5399,00 - Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

23/12/2023

Age: 70

Nom et prénom du malade :

ZGUENI M'HAMED

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 : Casablanca Le : 23/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
23/11/23	C.S		300,-	 INPE

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INP : 92044569	23.12.23	99,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
EXTRA OPTIC SART Opticien Optométriste 115, Boulevard Ghandi, Casablanca INPE: 095011003 M ^{me} NADIA EBBAR	22/01/2024	21	+ Monture	PROB		5000,00 DH	



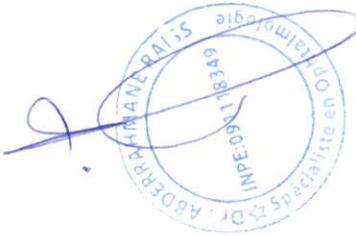
Reçu de caisse N° : 281474976753106

moutawakil

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
PT23122311460 3	ZGUENDI Mhamed	23/12/2023

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	1 CONSULTATION SIMPLE	300,00

Reçu établi par :	Total payé	300,00
-------------------	------------	--------



52 , Rue Ifrane, Hay Salam. CIL-Casablanca-Maroc.
I.F N° : 35541579 - Taxe Professionnelle N° : 355780687
CNSS N°: 1703858 - ICE : 0022734500002

+212 (0)5 22 94 12 12 / +212 (0)5 22 99 33 77
Contact@casablancaeyecenter.com
www.casablancaeyecenter.com

Facture



Facture N° :

63

Date :

22 / 01 / 2024

Client :

ZGUENDI

MHAMED

SOCIETE EXTRA

OPTIC

115, Bd Ghandi

Tel: 0522 233348 / 0680797471

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	+1.75	-0.75	100	+2.50
VLVPG	+1.5	-1.00	80	+2.50

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	PROGRESSIF NIKON FIRST PURE BLEU 1.5	1	2000.00	2000.00
2	PROGRESSIF NIKON FIRST PURE BLEU 1.5	1	2000.00	2000.00
3	MONTURE OPTIQUE	1	1000.00	1000.00

TVA	20%	Total TVA	833.33
Total HT	4166.67	Net à payer	5000.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

cinq milleDirhams

Mode de paiement : ESPECE

SOCIETE EXTRA OPTIC – 115, Bd Ghandi – 0522 233348 / 0680797471 – extraoptic@pubwebo.com
IF: 15298485 - ICE: 000305908000034 - RC:338153 - TP:35875135- INPE:095011003

EXTRA OPTIC SARL
 Opticien Optométriste
 115, Boulevard Ghandi, Casablanca
 INPE: 095011003
 M^{me} NADA LEBBAR



CASABLANCA EYE CENTER

23 décembre 2023

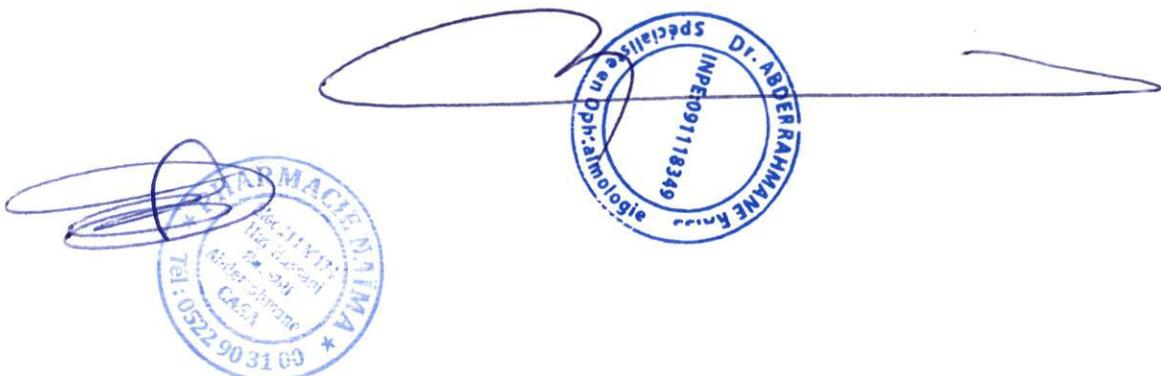
Mr ZGUENDI Mhamed

99,00

XAILIN wash



Pour lavage oculaire le matin, dans les deux yeux, pendant 10 jours



52 , Rue Ifrane, Hay Salam. CIL-Casablanca-Maroc.
I.F N° : 35541579 - Taxe Professionnelle N° : 355780687
CNSS N°: 1703858 - ICE : 00227345000002

+212 (0)5 22 94 12 12 / +212 (0)5 22 99 33 77
Contact@casablancaeyecenter.com
www.casablancaeyecenter.com



CASABLANCA EYE CENTER

23 décembre 2023

Mr ZGUENDI Mhamed

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets

Vision de loin :

OD = + 1.75 (- 0.75 à 100°)

OG = + 1.50 (- 1.00 à 80°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

