

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-416696

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4921 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AREFI SAID

Date de naissance : 12/11/1962

Adresse : 595 BEL EL QUODS OULENTALEB  
AMCHOU CASABLANCA

Tél. : 0661667884 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/07/2019

Nom et prénom du malade : MONSIEUR BAHIA

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

Nature de la maladie : correction optique

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 : 10/09/19

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
17/07/19	CS		3000DH	INP : 0900000984

INP : 0900000984

Dr. Kahcen ZAFAR  
Ophtalmologiste  
100 Rue Med Baki et Rue Mansard  
Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# 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
		AM	PC	IM	IV	
	27/07/19					4/200100

NEW LIFE OPTICAL SARL  
Opticien Optométriste  
RC: 381495 - Patente: 3306737  
GSM: 06 74 82 23 53

# 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 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

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
25533411	11433553		
B			

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
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



ORDONNANCE

17 juillet 2019

Mme MONSSEF Bahia

Vari Lux

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

VL :

OD = + 1.00 (- 0.50 à 180°)

OG = + 0.25 (- 0.25 à 90°)

VP :

ODG = Add : + 2.25

NEW LIFE OPTICAL SARL  
Opticien-Optométriste  
RC: 381495 - Patente: 33057179  
CSM: 06 74 82 23 53

Dr. Lahcen ZAFAD  
Ophtalmologiste  
Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard  
Quartier Palmiers - Casablanca

New Life



Optical

I.T.P: 33067379 - R.C : 381495



Group 4 N° 155 Bd

I.C.E : 001937766000081

Ouqba Ibno Nafie Sidi moumen

: 06.74 - 82 - 23 - 53

NEW LIFE OPTICAL SARL  
Opticien Optométriste  
RC: 381495 - Patente: 33067379  
GSM: 06 74 82 23 53

FACTURE: 00750--

Casablanca, Le :

27/07/19

M/Mme :

MONSIEUR BAHIA

N° de Nomenclature :

Docteur :

DAHLIEN. ZAFAD

Monture :

optique.

Verres :

ORGANIQUE AR. un

VL :

OD :

-0.50 180/+1

OG :

-0.25 90/+0.25

VP :

OD :

0.25 AR +2.25

OG :

ADD +2.25

Total :

800,00

(2400,00 +300)

900,00

900,00

800,00

800,00

4200,00

Arrêtée La Présente Facture à la Somme de :

quatre mille deux cents

NEW LIFE OPTICAL SARL  
Opticien Optométriste  
RC: 381495 - Patente: 33067379  
GSM: 06 74 82 23 53