

# 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

M22- 0043843

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1512

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHMAITI Mohamed

Date de naissance : 1951

Adresse : Rue TARIK EL KHEIR Rue 12 lot 27 Ap 8  
Beniouni CASA

Tél : 0661422002 Total des frais engagés : 3644,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/10/2022

Nom et prénom du malade : LAHMAITI Mohamed Age : 1951

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Hépatite 7 Refractive

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 : CASA

Le : 13/10/2022

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




# 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

11/10/2022	Contôle postop Gdt			
------------	--------------------	--	--	--

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

	11/10/2022	11416
--	------------	-------

# 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	

	13/10/2022					35004
--	------------	--	--	--	--	-------

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

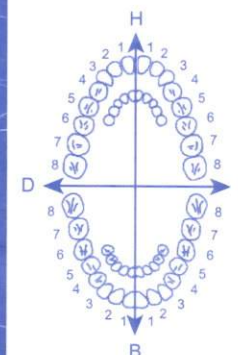
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

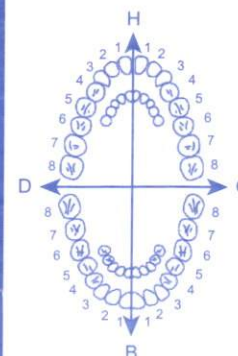
FIN D'EXECUTION

## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
00000000	35533411	00000000	11433553

(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



Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca  
Diplômé en Lasers de l'Université Victor Segalen Bordeaux 2  
Ancien médecin résident à l'Hôpital 20 Août

**Maladies et Chirurgie des yeux**

Chirurgie de la Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Echographie - Angiographie - Laser - Pachymétrie  
OCT-Topographie - Adaptation des lentilles de contact

خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
حاصل على دبلوم أشعة الليزر من جامعة بوردو (فرنسا)  
طبيب مقيم سابقا بمستشفى 20 غشت

**أمراض و جراحة العيون**

جراحة الجلالة بالصدى - جراحة مرض المياه الزرقاء (الضغط)  
الحول - تصوير الأوعية الشبكية - سكانير العين  
العدسات اللاصقة

Casablanca, le **11/10/2022** ..... الدار البيضاء في

**Mr. LAKHOITRI Mohamed**

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs  
Antireflets

VL : OD = Plan (- 0.50 à 90°)

OG = + 2.75 (- 1.25 à 85°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 3.00

Optique pour contact  
Ophtalmologiste N. Ouarrach

66, Av El Joulane, 1<sup>er</sup> étage, Sidi Othmane - Casablanca  
05 22 56 46 60  
Ophtalmologiste N. Ouarrach

**Docteur Nizar Ouarrach**  
**Ophtalmologiste**



الدكتور نزار وراش  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca  
Diplômé en Lasers de l'Université Victor Segalen Bordeaux 2  
Ancien médecin résident à l'Hôpital 20 Août

خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
حاصل على دبلوم أشعة الليزر من جامعة بوردو (فرنسا)  
طبيب مقیم سابقاً بمستشفى 20 غشت

**Maladies et Chirurgie des yeux**

Chirurgie de la Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Echographie - Angiographie - Laser - Pachymétrie  
OCT-Topographie - Adaptation des lentilles de contact

أمراض و جراحة العيون  
جراحة الجلالة بالصدى - جراحة مرض المياه الزرقاء (الضغط)  
الحول - تصوير الأوعية الشبكية - سكانير العين  
العدسات اللاصقة

Casablanca, le **11/10/2022** ..... في الدار البيضاء.

**Mr. LAKHOITRI Mohamed**

**VISMED COLLYRE**

1 goutte 4 fois par jour, pendant 1 Mois



صيدلية المصيبة  
PHARMACIE ESSEHA  
Omar BENNANI  
1, Rue 108 Hay Essalam  
Casablanca - Tél: 0522 573 266

DR. NIZAR OUARRACH  
Ophtalmologiste  
106, Av. El Joulane, 1<sup>er</sup> étage  
Sidi Othmane - Casablanca



**SYNTHEMEDIC**22-24 Rue Zouhair Mouss  
El Anassir 20500 Casablanca**P.P.C: 144.10****Optique 1000%**

Opticien - Optométriste

Facture : N° 0104645

Date : 13/10/2022

Mr : LAKHETRI Mohamed

Docteur : .....

Type des Verres : organique

2000 Dhs

Monture : optique

1500 Dhs

\* Vision de Loin :

OD Axe 90° Cyl -0.50 Sph Plan

OG Axe 80° Cyl -1.00 Sph -1.00

\* Vision de Près :

OD Axe..... Cyl..... Sph.....

OG Axe..... Cyl..... Sph.....

Add : +3.00

Montant :

3500 Dhs

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :

trois mille cinq cents dinars

N° 425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE: 001834000001810 - IF: 018345 - R.C: 242426

T.P: 023451 - PATENTE: 30057211