

# 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

- 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



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0061619

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00971 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ECHATI BI M. BARKA  
 Date de naissance : 01/07/1955  
 Adresse : KARLAMANE BLDC 4 IMPASSE N° 2 HAY MOUHAMMADI  
 Tél. : 0634614776 Total des frais engagés : 174,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/10/2022  
 Nom et prénom du malade : ECHATI BI M. BARKA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Amétropie  
 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-215 / 2019



# 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	G	K10	G1	Dr Khalid Boudia OPHTALMOLOGISTE rue Bd Ibn Tachfine et Ibn Mouradouchi Rés. Estima Za Mouradouchi N° 6 Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

11/10/22      124,50

# 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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

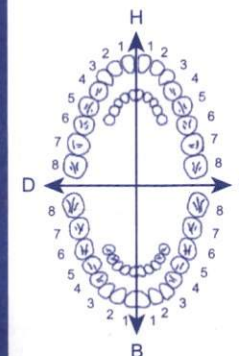
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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

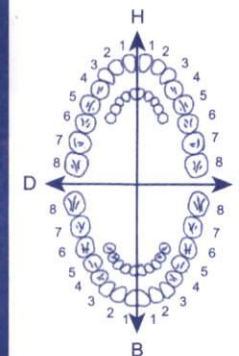
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Khâlid BANINE

## Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phako)
- Strabisme - Glaucome - Voies lacrymales
- Angio laser - Correction optique (LASIK)



# الدكتور خالد بنين

- إختصاصي في طب وجراحة العيون
- جراحة الجلالة - الحول - مسالك الدموع
- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكية - الليزر
- تصحيح البصر لايترك

Casablanca, le : 11-10-2022 : الدار البيضاء، في

Echoti Mbanka

- SPECTRUM 250 mg CP

1cp x 2/j

51,40

- SPECTRUM collyre

1 gtte x 4/j

33,00

- TOBRADEX collyre

1 gtte x 4/j

35,70

- TOBRADEX Pommade

1 Application

56,10

174,50

PHARMACIE DU PARADIS CASA  
Dr. BOUSTANE ZAKIA  
Bloc L - N°8 Dar Lamane  
Hay Mohammadi - Casa  
Tél : 05 22 60 80 71



LOT: A010159  
PER: 03-2024  
PPV: 33,00DH

Dr Khalid BANINE  
OPHTALMOLOGISTE  
Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn El Adraa  
Mourakouchi Rés Fatma Zahra II  
3ème étage N° 6 Casablanca

Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Al Adraa El Mourakouchi  
Résidence Fatima Zahra II, 3ème étage - N° 6 - Casablanca  
(au dessus de ACIMA et BMCE) - Tél. : 05 22 21 22 22

زاوية شارع ابن تاشفين وشارع ابن العذراء المراكشي  
إقامة فاطمة الزهراء II، الطابق 3 رقم 6 - الدار البيضاء  
(فوق أسيميا BMCE) - الهاتف : 05 22 61 22 22

E-mail : kbanine@gmail.com