

## 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.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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° W21-769916

136844

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10645 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KESLY HIND

Date de naissance : 10/04/75

Adresse : 3, Rue Sefar Blue Atlas

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation : 11/10/2022

Nom et prénom du malade : Kesly Hind Age :

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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-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		Cg. 7 No-Pond de-P	175 500dh	INP: 090018349 Dr. Abderrahmane 15, Rue Kadi Ier Maârif - Casablanca Tél: 0522 98 44 66 Fax: 0522 99 01 66 INPE: 0217834

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

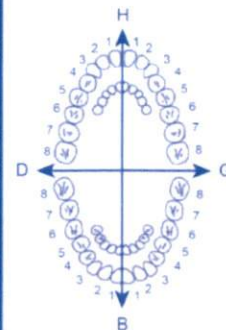
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

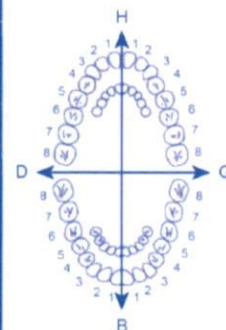
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE NAJAJ جميع النظارات الطبية 57 رقم Gsm 06 70 65 33 28	11/10/2022					6000,00dh

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
D	B
00000000	00000000
35533411	11433553

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

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

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



# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

**Docteur Nezha MIYARA**

**Docteur Abderrahmane RAISS**

*Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles*

**Dr. Abderrahmane RAISS**

*Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification*

*Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme, Hypermétropie,*

*Presbytie (Laser - Implant)*

**الدكتور الرايس عبد الرحمان**

*اختصاصي في أمراض وجراحة العيون*

*جراحة المياه البيضاء (الجلالة)*

*علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة*

Casablanca, le **11 octobre 2022**

**Mme KESLY Hind**

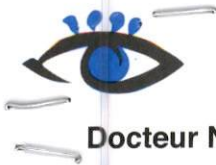
**Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets**

**VL : OD = + 1.00 (+ 0.75 à 68°)**

**OG = + 1.50 (+ 0.50 à 168°)**

**VP : ODG = Add : + 1.75**





# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA

Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

## Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte par Pharcoémulsification  
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme, Hypermétropie,  
Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)  
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Casablanca, le 11/10/2022

## RECU

Madame, Monsieur,

Mr/Mme/Mlle/Enf : kessy Hind

La somme de : 500dh

en paiement de note d'honoraires : Cg + kno

kno = Fond d'oeil

MEDECIN





# OPTIQUE Najat

Vente & Réparation des Lunettes

Bd. Moudiboukeita Bloc J

N° 57 - Casablanca

Patente N° 36616612



## نظارات نجاة

بيع وإصلاح النظارات

شارع موديبوكيتا بلوك (ج)

رقم 57 - الدار البيضاء

الباتنة : 36616612

## FACTURE

N° 000984

Casablanca, le 11/10/2022

M: KESLY HIND

Doit

N° de Nomenclature :

Docteur : NEZHAUATYARA DR ABDERRAHMANE RAIS

Monture : OPTIQUE 2000,00DH

Verres : PROGRESSIFS ANTIREFLETS

VI :

OD: +1,00 (+0,75 à 0,25) 2000,00DH

OG: +1,50 (+0,75 à 0,75) 2000,00DH

VP :

OD: +1,75

OG: +1,75

Total : 6000,00DH

SIX MILLE

Arrêtée la Présente Facture à la somme de :

DIRHAMS

بيع وإصلاح جميع النظارات  
شارع موديبوكيتا بلوك (ج) - رقم 57  
الدار البيضاء - GSM 06.70.65.33.28



## CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

### Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte

par Pharcoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme

Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

### الدكتور الرايس عبد الرحمان

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Casablanca, le 11/10/2022

PT220608102052

Mme KESLY Hind

Cher ami,

Merci de bien vouloir effectuer les examens suivants :

- Bilan réfractif préopératoire
- lbv odrt dominant

OD : 10/10

+1.00 (+ 0.75 à 68°) Add : +1.75

OG : 10/10

+1.50 (+ 0.50 à 168°) Add : +1.75

Avec mes sincères remerciements

تظلمات  
OPTIQUE NAJAT  
شارع مولاي عبد الله  
Casablanca  
Tél: 05 22 98 44 66 / 26 - Fax: 05 22 99 01 84  
INPE: 02105349

Dr Abderrahmane Raiss

