

## 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

- 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° P19- 056691

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10283 Société : ROYAL AIR MAROC  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ZAIDANI BRAHIM  
Date de naissance : 09/04/1957  
Adresse : RES LERACINHA APPT 5 EL OULFA CAS  
Tél. : 06 62 18 06 21 Total des frais engagés : 3735,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/10/2022  
Nom et prénom du malade : ZAIDANI BRAHIM Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Conduite d'auto  
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 : CAS

Le : 14 / 11 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

*(Signature)*



# 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
26/10/2022				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE DU NIL 451, Bd. Oum-Rabii Casablanca	26/10/2022	8560
--	------------	------

# 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	
LUNETTES EL ANAA 509, Souk Ennajid Derb Ghaziel T: 22 99 77 09 - Casablanca	26/10/2022					3400

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

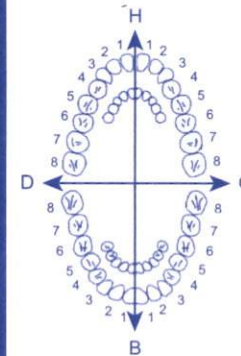
Le praticien est tenu de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

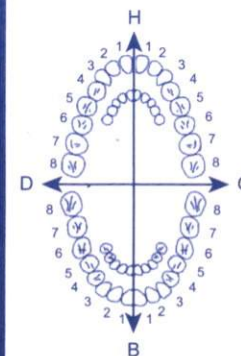
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

**Dr. BOUKSIM**

**OPHTHALMOLOGISTE**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Laser - Angiographie

Contactologie

Strabologie

الدكتورة بوقسيم مليكة

طبيب العيون

دبلوم التشخيص بالأشعة فوق الصوتية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

اللايزر....

Casa le : **26 Octobre 2022**

**Mr. ZAIDANI Brahim**

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets

VL :

OD = + 1.25 (- 0.75 à 96°)

OG = + 0.75 (- 0.50 à 82°)

VP :

ODG = Add : + 2.50

**LUNETTES EL ANAË**  
509, Souk Ennajid Derb Ghazief  
T. : 05 22 91 41 11 - Casablanca

**OPHTHALMOLOGISTE**  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Imm. L 30 - 2<sup>ème</sup> étage  
Oulfa - Casablanca  
T. : 05 22 91 41 11



**Dr. Malik BOUKSIM**

**MOLOGISTE**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
Laser - Angiographie  
Contactologie  
Strabologie

الدكتورة بوقسيم مليكة

طبيب العيون

دبلوم التشخيص بالأشعة فوق الصوتية  
إختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
الليزر....

Casa le : **26 Octobre 2022**

**Mr. ZAIDANI Brahim**

LIPOSIC  
Gel ophtalmique 10 g  
ZENITH PHARMA  
PPV: 34,00 DH  
ADSP n° 220 DMP/21/NNP

PPV : 51,60 Dhs

**Bropdex® 0,3g / 0,1g**

dropramycine / Dexaméthasone  
Flacon de 10 ml



6 118001 27254 9

1/ BROPDEX COLLYRE

1 GTT <sup>3</sup> FOIS PAR JOUR, œil droit, 8 jours

2/ LIPOSIC

1 GTT <sup>2</sup> FOIS / JOUR, les deux yeux, 1 Mois

**HARMACIE DU NIL**  
451, Bd. Oum Rabii  
Oulfa - Casablanca

**OPHTALMOLOGISTE**  
Bd. Oum Rabii les Acaïas  
Imm. L30 2ème étage  
Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 91 41 11

LES EL HANAA

نظارات الهناء

Souk Ennajd Derb Ghallef

N° 509

Patente : 34717241

سوق النجد درب غلف

الرقم 509

الباتنت - 34717241

LUNETTES - L. HANAA  
509, Souk Ennajd Derb Ghallef  
T. : 22 99 27 09 - Casablanca

N° 013375

DATE :

NOM :

PRENOM :

- DOCTEUR :

- NOMENCLATURE : N°

PRIX

OD : AXE

CYL

SPH

VL

OG : AXE

CYL

SPH

ADD :

OD : AXE

CYL

SPH

VP

OG : AXE

CYL

SPH

Verres

Monture

Facture Arrêtée à la somme de :

Trois mille quatre cent et 3/4

LUNETTES - L. HANAA  
509, Souk Ennajd Derb Ghallef  
T. : 22 99 27 09 - Casablanca