

## 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° W21-771708

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1487 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MACHGHOUL Salah

Date de naissance : 30.06.1950

Adresse : Lotissement AL ABAJSSA N° 126  
Cité MACHGHOUL CASABLANCA

Tél. : 06.06.82.06.71 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 8/11/22

Nom et prénom du malade : MACHGHOUL Salah 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 :

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
08/11/2022		03	30000	INP: [Signature]

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
[Signature]	08/11/2022	14700

### 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	
[Signature]	15/11/22					9500

### 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	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DEBUT D'EXECUTION [ ]  FIN D'EXECUTION [ ]	
<b>O.D.F.</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>           H            25533412            00000000            D         </div> <div>           21433552            00000000            G            00000000            35533411            B         </div> </div>			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

# XX X-OPTIC

Opticien Visagiste

MACHGHOUL SALAH

**FACTURE N° 8664/2022 DU 15/11/2022**

DESIGNATION	QTE	MONTANT
MONTURE OPTIQUE	1	1000
VERRES ORGANIQUES ANTIREFLETS PROGRESSIFS	2	8500
OD -3.5(-0.50 a 60°)		
OG -3.5(-0.5 a 140°)		
ADD +3.00		
		9500

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
NEUF MILLE CINQ CENT DIRHAMS.**

**X OPTIC**  
OPTICIEN VISAGISTE  
Sd. Aboubakr El Kadiri, (Rond Point Al Moustakbal), Sidi Maarouf, Casablanca, Maroc  
Tél: 05 22 78 01 01



Dr. Imane BOUZIANE

Ophtalmologiste

Lauréate de la faculté de  
médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et  
pathologies rétinienne de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء  
دبلوم في تصوير و أمراض شبكية العين  
بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

08 novembre 2022

Mr. MACHGHOUL SALAH

THEALOSE COLLYRE

1 goutte 3 fois / jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 1  
Mois



صيدلية ابن سينا  
PHARMACIE IBN SINA  
FOULOULI  
Docteur en Pharmacie  
N° 119 Lot Al Adnassa Sidi Maârouf  
Tél 0522 38 50 25 Casablanca

Dr. BOUZIANE Imane  
Ophtalmologiste  
Panorama Office IMM 13, 1<sup>er</sup>  
Etage, Bureau 2 Bd Abou Bakr El  
Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

مكاتب بانوراما، عمارة 13، الطابق الأول، مكتب 2، شارع أبو بكر القادري، سيدي معروف - الدار البيضاء

Projet Panorama Office, Immeuble 13, 1er étage, Office 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

Tél : 05 22 58 15 86 - ICE : 002464357000093 - INPE : 091239665

Dr. Imane BOUZIANE

Ophtalmologiste

Lauréate de la faculté de  
médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et  
pathologies rétinienne de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم في تصوير و أمراض شبكية العين  
بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

08 novembre 2022

Mr. MACHGHOUL SALAH

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

VL : OD = - 3.50 (- 0.50 à 60°)

OG = - 3.50 (- 0.50 à 140°)

VP : ODG = Add : + 3.00

X OPTIC SARL  
OPTICIEN  
100, Avenue Mohammed VI  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél : 05 22 58 15 86

Dr. BOUZIANE Imane  
Ophtalmologiste  
Panorama Office, Immeuble 13, 1<sup>er</sup>  
étage, Bureau 2, Bd Abou Bakr El  
Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

مكاتب بانوراما، عمارة 13، الطابق الأول، مكتب 2، شارع أبو بكر القادري، سيدي معروف - الدار البيضاء

Projet Panorama Office, Immeuble 13, 1<sup>er</sup> étage, Office 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

Tél : 05 22 58 15 86 - ICE : 002464357000093 - INPE : 091239665