

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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- 0006291

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9429 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Ex Agent  
 Nom & Prénom : KUNIFI ABDELLAH  
 Date de naissance : 13-05-1963  
 Adresse : LOT ILHAM N°57 Rue 7 HAY HASSANI  
 CASA  
 Tél. : 06 3553 8766 Total des frais engagés : 4700,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hamid FARAH  
Ophtalmologiste  
1 Oum Errabil Rue 50 N° 1  
El Oulfa CASABLANCA  
33 93 29 01

Date de consultation : 09/01/2023  
 Nom et prénom du malade : KUNIFI ABDELLAH Age : 60  
 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 : CASA Le : 09/01/2023

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
09-01-23		5	2000	<i>Dr. Hamid FARAH</i> Ophthalmologiste Dum Erradi Rue 50 N° El Oulfa - CASABLANCA Tel: 05 22 93 29 91

# 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 Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

**M-A-D Optic**  
Opticien Optométriste  
63 Rue Aguihate Casa

**Akram Daali**  
Tél: 065032633

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

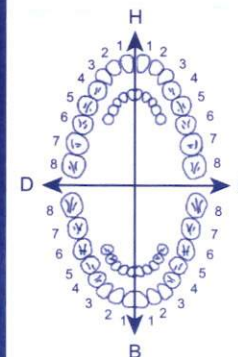
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 00000000 G  
35533411 11433553  
B

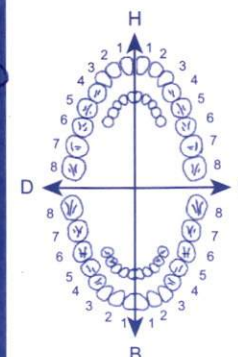
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

**Docteur . Hamid FARAH**

**Ophtalmologiste**

Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux  
Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Voies Lacrymales - Angiographie  
Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital My Youssef



**الدكتور . حميد فراح**

**أخصائي أمراض و جراحة العيون**

جلالة - ضغط العين - الحول

مسالك الدموع - انجيوكرافيا

الليزر - العدسات الاصقة

**جراحة عيوب البصر**

طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت

طبيب العيون سابقا بمستشفى مولاي يوسف

Casablanca, Le

09 JAN. 2023

الدار البيضاء في

*Khniifi ASLeloh.*

*Handwritten signature and initials.*

OD: + 2,25 (-1,25 à 95°)  
OC: + 2,50 (-1,25 à 80°)

*Handwritten signature and initials.*

*Handwritten text: Ash: + 2,5*

**M-A-D Optic**  
Opticien Optométriste  
63 Rue Aguilate Casa

**Docteur Hamid FARAH**  
Ophtalmologiste  
2d Oum Errabit Rue 50 N° 3  
El Oulfa - CASABLANCA  
Tél: 05 22 93 29 91





OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° :

N° 04721

Casablanca, le: 12 - 11 / 23

Mme / Mr :

136 rue Abdelillah

Dr :

HAMID KARAH

OD : 95<sup>VL</sup> - 1.21 + 2.21

VP-Add

OD :

+2.16

OG :

80<sup>VL</sup> - 1.21 + 2.16

OG :

+2.16

Monture

METAL 1800.00 DH

Verres

20cm p.c. A2

DH

DH

Total à payer:

4600.00

DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre mille

Cinq cents dirhams

Akram Daali

M-A-D Optic

Opticien Optométriste

Inpe : 065032633

63 Rue guigate Casa

Cachet et signature

M-A-D Optic

Opticien Optométriste

63 Rue guigate Casa

Adresse: 63 Rue guigate Bourgogne - Casablanca

Tel: 05 22 29 55 36

Inpe : 065032633

Patente: 35402703 - IF: 47232711 - RC: 6123

ICE: 00264259000069