

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0048280

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1681 Société : 147360  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BARTOYSSI Ned  
 Date de naissance : 1951  
 Adresse : Habimelle  
 Tél. : Total des frais engagés : 1650 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 28/01/23  
 Nom et prénom du malade : OUMELAL Samir Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : 28/01/23  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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
28/01/23	cs		250,00	

Dr. Mohamed A. BACH  
Ophtalmologiste  
N° 17 Sidi Berroutji Casablanca  
Tél: 05.22.73.37.89

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
M-A-D Optic Opticien Optométriste 63 Rue guibate Casa	28/01/2023	1400,00
	28/01/2023	89,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

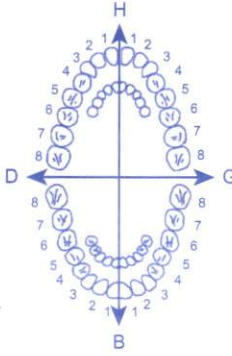
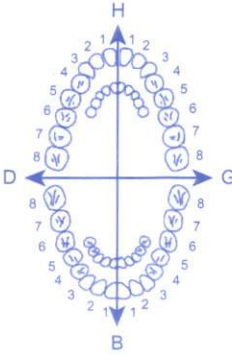
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

*Spécialiste des Maladies  
et Chirurgie des yeux*

*Ex Medecin à l'hôpital des spécialistes de Rabat.*

*Membre de l'European Society of Cataract and  
Refractive Surgeons*

*Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification*

*Chirurgie vitreo retinienne*

*Œil et Diabète*

*Chirurgie réfractive, LASIK*

*OCT - Angiographie - laser*

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابقا بمستشفى الاختصاصات بالرباط

عضو الجمعية الأوروبية للجراحة الإنكسارية و الجلالة

جراحة المياه البيضاء بالموجات فوق الصوتية (الفاكو)

جراحة الشبكية والجسم الزجاجي

علاج مخلفات مرض السكري على العين

تقويم الرؤية بالليزر

انجيوغرافيا - لايزر

Casablanca le :

28/01/2023

الدار البيضاء، في :

Mme : OUMGHARI SAADIA

EP/BARTOUSSI

Verres correcteurs + montures : amincis. Antireflets, (2 paires)

De Loin:

OD : +0.25 (-0.50 à 95°)

OG : +0.75 (-1.00 à 120°)

De Près :

ADD: +2.75 : ODG

1 - AZELASTIN-COMOD (collyre)

1 goutte 2 fois par jour dans les deux yeux

Steripharma  
PPV:89,30 dh

A utiliser avant: / Lot n°

01/2024

**M-A-D Optic**  
Opticien Optometriste  
63 Rue rguibate Casa

**Dr. Mohamed ATTITCH**  
**Ophthalmologue**  
Av. Souhaib Erroumi Amal 4 Rue 50  
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca  
Tél: 05.22.73.37.44

شارع صهييب الرومي أمال 4 زنقة 50 رقم 17 (مقر الجماعة الحضرية سابقا) - سيدي البرنوصي

Avenue Souhaib Erroumi, Amal 4 rue 50 N° 17 (Ex-siège de la commune urbaine)

Sidi Bernoussi - Tél : 05 22 733 744





OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

*un autre regard sur vos yeux*

FACTURE N°: N° 002918

Casablanca, le 28.01.2023

Mme / Mr: SONG-HARI SAADIA

Dr :

VL

VP - Add

OD: PS-050,00

OD: +2.75

OG: MS-11,00

OG: +2.75

Monture (2)

Verres

Plastique

VL 0.00 Bluecut 1.60

400 + 400 DH

300 + 300 DH

Total à payer: 1400,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: Mille quatre cents

Cachet et signature

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

Cachet et signature

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgone Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123

ICE : 002642590000069