

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-618944

*Courfies*

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12689 Société : .....  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....  
 Nom & Prénom : Ahmed ALAOUTI CHRIFI  
 Date de naissance : 02/01/87  
 Adresse : 5, Rue Casablanca  
 Tél. : 0661316592 Total des frais engagés : 3250 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Docteur BELRADA Salma**  
Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux  
Imm. Herradi, 2<sup>ème</sup> étage, Appt. N° 1  
Bouskoura Centre - Tél : 05 22 59 05 26

Date de consultation : 24/06/2023  
 Nom et prénom du malade : ALAOUTI CHRIFI YASTINE Age : .....  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Corrèct - optiq -  
 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 : Bouskoura Le : 24/06/2023  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-618944

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 12689  
 Nom de l'adhérent(e) : ALAOUTI  
 Total des frais engagés : 3250 DH  
 Date de dépôt : 10/07/23

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://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
24/06 2023	CS		250,00	INP: 091171223 Docteur BEERRADA Salma Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux Imm. Herradi, 2ème étage, Apt. N° 1 Bouskoura Centre Tél: 05 22 59 05 26

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	
	07/06/23	NON NEUF VUSSES				3009

**VOLET ADHERENT**

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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														



**Dr. Salma BERRADA**

Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux

**الدكتورة سلمى برادة**

إختصاصية في طب و جراحة العيون

- Chirurgie de la cataracte
- Chirurgie du glaucome
- Chirurgie réfractive
- Chirurgie des voies lacrymales
- Contactologie
- Traitement par laser
- Angiographie rétinienne



INPE : 091171223



- جراحة الجلالة
- جراحة المياه الزرقاء
- جراحة تصحيح البصر بالليزر
- جراحة مسالك الدموع
- العدسات اللاصقة
- العلاج بالليزر
- تصوير الشبكية

Bouskoura le, 24/06/2023

L'Enfant Alaoui Charfi Yasmine

Correction pour vision de loin :

\* Oeil droit : - 1,50 / - 0,75 ÷ 180°

\* Oeil gauche : - 1,75 / - 0,50 ÷ 180°

Verres Zeiss Myovision ACE :

\* Monture Adepte

Immeuble Herradi, 2ème Etage, Appt N° 1 - Bouskoura Centre ( au dessus de la Pharmacie Maria )

Tél : 05 22 59 05 26 - E.mail : drberradasalma@gmail.com

**Dr. Salma BERRADA**

Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux

**الدكتورة سلمى برادة**  
إختصاصية في طب و جراحة العيون

- Chirurgie de la cataracte
- Chirurgie du glaucome
- Chirurgie réfractive
- Chirurgie des voies lacrymales
- Contactologie
- Traitement par laser
- Angiographie rétinienne



INPE : 091171223



- جراحة الجلالة
- جراحة المياه الزرقاء
- جراحة تصحيح البصر بالليزر
- جراحة مسالك الدموع
- العدسات اللاصقة
- العلاج بالليزر
- تصوير الشبكية

Bouskoura le, 24/06/2023

L'enfant Alaoui Chaif. 1/20 ans

1/ Phylam. 1 dose 1cc et 8cc

2/ Lévofloxac 1cc 1cc et 8cc x 10 jours

DOCTOURE BERRADA SALMA  
Spécialiste Maladies et Chirurgie des Yeux  
Tél : 05 22 59 05 26 - 05 22 59 05 26  
Bouskoura Centre - Tél : 05 22 59 05 26  
E-mail : drberradasalma@gmail.com

Immeuble Herradi, 2ème Etage, Appt N° 1 - Bouskoura Centre ( au dessus de la Pharmacie Maria )

Tél : 05 22 59 05 26 - E.mail : drberradasalma@gmail.com



Casablanca le

8/7/2023

# FACTURE 28/1/2023

M.

ALAOUI CHRIFI YASLINE

1	Monture .....	1700,
2	Verre Torique sphérique	
	Orga-minérale Ø <del>ANTIRÉFLEX</del>	1300,
	Nomenclature .....	
	TOTAL	3000,

Arrêtée la présente facture à la somme de

trois mille deux cents

**VIENT VOIR**  
OPTICIEN OPTOMETRISTE  
Lot Moustakbal Imm A86 N° 2  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél : 0522 97 49 37  
(TVA 20 % incluse)