

# 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.

## 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**

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

**Déclaration de Maladie**  
**M23-012794**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1008 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Lahcen BAGASS

Date de naissance : 01 - 01 - 1935

Adresse : Attadhamoun - Rue 1 N° 82 - Oulfa - Casablanca

Tél. : 06 66 89 66 46 Total des frais engagés : 552.10 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

**Dr. BAKRIM Mohamed**  
**OPHTALMOLOGUE**  
**Maladies Et Chirurgie De l'œil**  
**Plaça Chahdia, 323 Bd Oued Daoura**  
**Oulfa - CASABLANCA**  
**Tél: 05 22 91 42 65**

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29 / 07 / 2023

Nom et prénom du malade : BAGASS Lahcen Age : 88

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète (DK) ; hypertension artérielle

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 : Carthamea



Signature de l'adhérent(e) : La

Le : 31/07/2023

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

## RELEVE 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
27/07/2023	C5		95000	<p>BAKIRI MOHAMED OPHTALMOLOGUE Maladies Et Chirurgie Des Yeux Place Chahdia, 323 Bd Oued Daoura Oulfa - CASABLANCA Tél: 05 22 91 42 65</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/07/23	302,10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

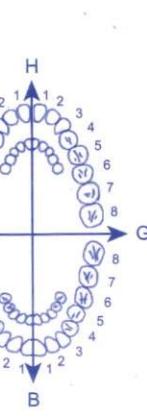
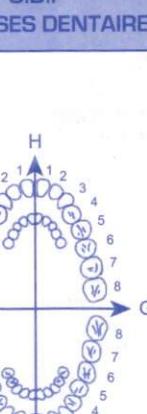
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE 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													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td><td style="text-align: center;">25533412</td><td style="text-align: center;">21433552</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">11433553</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td><td style="text-align: center;">35533411</td><td></td></tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	G	35533411		Coefficient DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	11433553														
G	35533411															
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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 Mohamed BAKRIM

\* Spécialiste en Chirurgie et Maladies des Yeux

\* Traitement par laser

\* Chirurgie par phaco-émulsification, Strabisme

Membre titulaire de la société Française d'ophtalmologie

\* Membre de l'Américain Academy of ophthalmology



الدكتور محمد باكريم

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة قصر البصر: العلاج بالليزر

الجلالة بدون تخدير - حول البصر

عضو فعلى في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون

عضو في الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون

Casablanca, le 23/10/2023 الدار البيضاء، في

BAGASI LAHCON

2020

INDOPHARM gélules 21mg x 36/1  
6250  
CERISPAS 200mg qd x 36/1  
15330  
PERMIXON 20mg gélules x 26/1  
6000  
VISRELAX gél x 36/1 100%

Q: 30210

Dr. BAKRIM Mohamed  
OPHTALMOLOGUE  
Maladies Et Chirurgie Des Yeux  
Plaçe Chahdia, 323 Bd Oued Daoura  
Oulfa - CASABLANCA  
Tél: 05 22 91 42 65

ساحة الشهدية، 323 شارع واد الدورة - الألفة - الدار البيضاء - العيادة : 05 22 91 42 65

Place Chahdia, 323 Bd Oued daoura - Oulfa - Casablanca - Cabinet : 05 22 91 42 65

LOT 012 22  
2025/05

SYNTHEMEDIC  
22-24 Rue Zoubir Ibou  
El Aouan 20500 Casablanca  
P.P.C: 66.00

Permixon 160 mg  
30 GÉLULES



6 118001 181957

LOT : 3491  
PER : 03 - 28  
P.P.V : 20 DH 30

Urispas® 200 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 020653

153,30  
PER 03-2020  
LOT 3G001  
PER 03-2020

Indopharm® 25 mg  
boîte de 30 gélules



6 118000 090410  
Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5  
Assmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

LOT 222715-1  
EX : 08 2025  
P.P.V : 62.50

62150