

# 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.

## Educateur :

- 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.

## Prothèse :

- 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

- Déclaration : contact@mupras.com
- Personne en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

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° P19- 066364

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0206304 Société : m- 32616

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

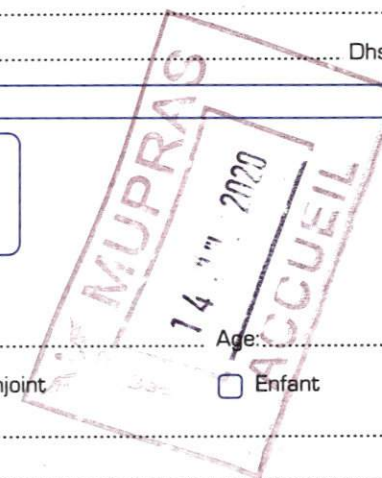
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 09/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :





# 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.

## Biologie 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.

## Educations :

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.

## Maladie :

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.



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0042901

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 009 6304 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☒ Autre :

Nom & Prénom : ENOUSKI ABDELJALIL

Date de naissance :

Adresse : 15555 PA LOT EL KHODZAMA EL KANGI II

N 65

Tél : 05 22 89 66 15 Total des frais engagés : 1100 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BOUCHA  
Ophtalmiste  
Résidence Fatch L Imm 12 N° 2  
Hay Mly Abdellah Bd Al Qods  
Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 21 25 15 - SN: 06 61 98 66 06

Date de consultation : 08/06/2023

Nom et prénom du malade : ENOUSKI ABDEL Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : 08/06/2023

Le : / /

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
08/06/22	S	2095		

Dr Bouchaib NACHAT  
Ophtalmologiste  
Fakel 1, Imin 12, N° 2  
Hadj Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 06

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  
Date  
Montant de la Facture

08/06/22  
106,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Pharmacien  
Date des Soins  
Nombre  
Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV  
08/07/2020  
OULFA  
Lunettes + 1 Monture

1100 DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

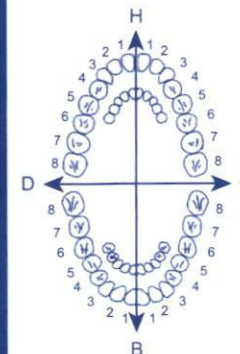
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

# 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 G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

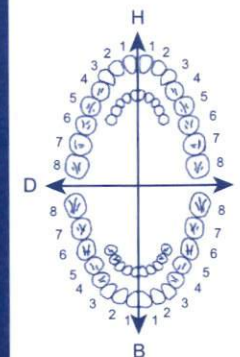
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

# Dr. NACHAT Bouchaib

## OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

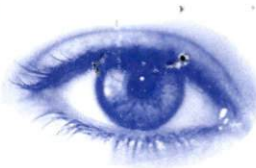
Ex - Ophtalmologiste au CHU Ibn Rochd

20 Août Casablanca

• Membre de la société européenne  
de la chirurgie réfractive (Lasik)

• Membre de la société française  
d'ophtalmologie

- Chirurgie de l'oeil : Adultes et enfants
- Explorations Oculaires
- Lasers - Lasik
- Urgences Ophtalmologiques



## الدكتور بوشعيب نشاط

اخصائي في أمراض و جراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
20 غشت بالبيضاء

• عضو الجمعية الأوروبية لجراحة تصحيح النظر

• عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون

- جراحة العين : الكبار و الصغار

- التصوير الرقمي لشبكة العين

- المعالجة بالليزر - تصحيح النظر

- المستعجلات

## ORDONNANCE

Casablanca le 08/06/2020

ENOUSKI Ahmed



- NAAxia COLLYRE (N-acétylaspartylglu

1 goutte, 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois



PHARMACIE L'EXTENSION  
24 Rue 8 L'extension  
Extension - Casablanca  
Tél: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 06

Dr Bouchaib NACHAT  
Ophtalmologiste  
Résidence Fateh I. Imm 12 N° 2  
Hay Mly Abdellah Bd. Al Qods  
Aïn Chock - Casablanca  
Tél.: 05 22 21 25 15 - GSM.: 06 61 98 66 06

شارع القدس إقامة الفتح 1 عمارة 12 رقم 2 (أمام مقاطعة 30) عين الشق الدار البيضاء

B.d ALQODS RESIDENCE AL FATHE I Imm 12 N° 2 (en face Commune Urbine 30) Aïn Chock Casa

Tél : 05 22 21 25 15 - Urgences : 06 61 98 66 06

E-mail : nachat-b@hotmail.fr



# Dr. NACHAT Bouchaib

## OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Ex - Ophtalmologiste au CHU Ibn Rochd  
20 Août Casablanca

- Membre de la société européenne de la chirurgie réfractive (Lasik)
- Membre de la société française d'ophtalmologie

- Chirurgie de l'oeil : Adultes et enfants
- Explorations Oculaires
- Lasers - Lasik
- Urgences Ophtalmologiques



## الدكتور بوشعيب نشاط

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
20 غشت بالبيضاء

- عضو الجمعية الأوروبية لجراحة تصحيح النظر
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون
- جراحة العين : الكبار و الصغار
- التصوير الرقمي لشبكة العين
- المعالجة بالليزر - تصحيح النظر
- المستعجلات

ORDONNANCE

08/06/2020

Casablanca le : .....

ENOUSKI Ahmed

PAIRE DE LUNETTE + MONTURE

DE LOIN

Oeil Droit : +4,50 (-2,25) à 179°

Oeil Gauche : +5,50 (-1,75) à 174°

**OULFA OPTIC**  
Opticien Optométriste  
52, Lot Zoubir Rue 13 Oulfa  
Code Postale 20202 - Casablanca  
Tél: 05 22 21 25 15


**Dr Bouchaib NACHAT**  
Ophtalmologiste  
Résidence Al Qods 1 Imm 12 N° 2  
Hay Mij Casablanca  
Aïn Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 06

شارع القدس إقامة الفتاح 1 عمارة 12 رقم 2 (أمام مقاطعة 30) عين الشق الدار البيضاء  
B.d ALQODS RESIDENCE AL FATHE 1 Imm 12 N° 2 (en face Commune Urbine 30) Aïn Chock Casa

Tél : 05 22 21 25 15 - Urgences : 06 61 98 66 06

E-mail : nachat-b@hotmail.fr

## Facture

	<b>Facture N° : 534</b> <b>Date : 2020-07-08</b> <b>Client : ENOUSKI AHMED</b>	<b>STE OULFA OPTIC</b>  Tel:

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLD	+4.50	-2.25	179	
VLG	+5.50	-1.75	174	

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	SWISS ORGANIQUE 1.6 BLUE CUT	1	450.00	450.00
2	SWISS ORGANIQUE 1.6 BLUE CUT	1	450.00	450.00
3	100 100DH N	1	200.00	200.00

TVA	20%	Total TVA	183.33
Total HT	916.67	Net à payer	1100.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

mille cent Dirhams

STE OULFA OPTIC --- opticananagerpro@gmail.com  
 IF: 14473294 - ICE: 001790060000085 - RC:293593 - TP:36292267- INPE:095011631 - CNSS:9720667

**OULFA OPTIC**  
 Opticien Optométriste  
 52, Lot. Zouair Pde 13 Oulfa  
 Code Postale 20202 - Casablanca  
 Tél: 05 22 93 15 50