

# 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

- O Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- O Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- O 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



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

Declaration de Maladie

N° W19-576569

45504

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9797 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : DAHOU NADIA  
 Date de naissance : 13/11/1964  
 Adresse :  
 Tél. : Total des frais engagés : 250 + 2400 Dhs

Cadre réservé au Médecin **Dr. BAKRIM Mohamed**

**OPHTALMOLOGUE**

Maladies et Chirurgie des Yeux  
Place Chadia, 323 Bd. Oued Daoura  
Oulfa - CASABLANCA  
(Tél. : 01, 42, 6)

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02 OCT, 2020  
 Nom et prénom du malade : KOTAZ OTHMANE Age : 13 ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : D.C.C. de refraction

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 : 11 NOV. 2020

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

02 OCT 2020

25.000

INP : 21433552

Dr. BAKRIM Mohamed  
OPHTALMOLOGUE  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
Place Chaïdia, 323 Bd. Oued Dabous  
Oulfa - CASABLANCA

## 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé  
des Honoraires

OPTIC POUR TOUS SARL  
465, Rue 78, BD Oued Dabous  
Oulfa - Casablanca  
Tel : 05 22 55 55 55

20/10/20

22.000

# 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

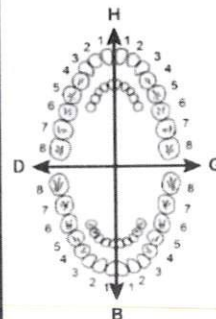
INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

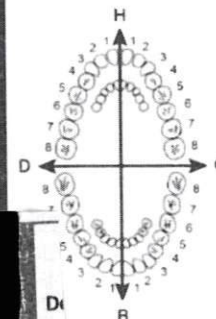
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



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'American Academy of ophthalmology



الدكتور محمد باكريم

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراحة قصر البصر : العلاج بالليزر

الجلالة بدون تخدير، حول البصر

عضو فعلي في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون

عضو في الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون

Casablanca, le 02 OCT. 2020 الدار البيضاء في

KOTNI OTHMANE

VL OD = (5° - 3,50) + 2,00 د

OG = (167° - 1,75) + 0,75 د

VTAR, organiques

OPTIC POUR TOUS SARL  
465, Rue 76 BD Oued Oum  
Rabii, El Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 91 63 40

Dr. BAKRIM Mohamed  
OPHTALMOLOGUE  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
Place 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

**FACTURE N° 0002348**

Casablanca le : 30/10/2020

Me/Mme : Kotni Ahmed

Matricule : .....

Nom Article	Designation	P.U	P.Total
	Numérn :		
	Monture de Lunette: <u>oblique</u>		<u>800,-</u>
	Verres Organique: <u>1.67 anti lumière Bleu</u>		
	V.Loin : O.D : Axe : <u>5°</u> CYL : <u>-3.50</u> SPH : <u>+2.00</u>		<u>800,-</u>
	O.G : Axe : <u>167°</u> CYL : <u>-1.75</u> SPH : <u>+0.25</u>		<u>800,-</u>
	V.Près : O.D : Axe : CYL : SPH :		
	O.G : Axe : CYL : SPH :		
	ADD : O.D : <u>33</u>		
	Ophthalmo : <u>Bauman</u> E.I.P O.G : <u>31</u>		
			<u>2400,-</u>
<u>ARRÊTÉ la présente facture à la somme de deux mille quatre cent et 00/100</u>			
<b>OPTIC POUR TOUS SARI</b> 465, Rue 75 - bd Oued Oum Rabii, El Oulfa - Casablanca Tél: 0522 91 63 40		ICE: 0002306390000050	