

## 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 MCO

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et remmise tous les 3 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** : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W19-590875

NID: 49379

☒ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01494 Société : RAMI MUPRAS  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : BENKADMIR MOSTAPHA 30 NOV. 2020  
 Date de naissance : 03-06-1954  
 Adresse : 19, RUE BAALABAK ETG 2 N° ACCUEIL  
 BENJAYA CASA B12  
 Tél. : 06 33 30 33 63 Total des frais engagés : 250 + 132 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**Dr. MOHAMED DAHREDDINE**  
Ophtalmologiste  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
416, Angle Boulevard Zhenoua 1ère 10  
Casablanca - Tél. : 05 22 62 71 39

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/11/2020  
 Nom et prénom du malade : BENKADMIR Mostafa 66 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection oculaire  
 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 : CASABLANCA Le : 24/11/2020  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# 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
24/11/2020			20,00	Dr. Mounir DARRAGH Dentiste 416, Angèle Boulevard Frontal, Casablanca - Tél. 05 12 62 71 29

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUVELLE CASABLANCA K BOUJOURJAJ 18 Bd de la Liberté T. 05.22.31.07 17 CASABLANCA	24/11/2020	132,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

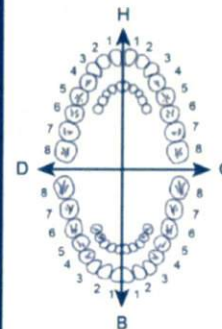
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

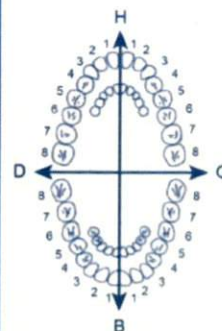
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. LES ANNAKHIL Rue 3, N° 192 F. Essalam Casablanca	24/11/2020					200,00

# VOLET ADHERENT

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



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

## Docteur Mounir DAHREDDINE

Diplômé de la faculté de médecine Paris 7 Diderot  
Ancien assistant spécialiste des Hôpitaux de Paris  
DU Pathologies et Chirurgie Rétino-Vitréenne  
DU Imagerie et Pathologies Rétiniennes  
DU Chirurgie Réfractive et Phaco-émulsification  
DU Pathologies et Chirurgie Orbito-Palpébrale et Lacrymales

## OPHTALMOLOGISTE

Maladies et chirurgie des yeux  
Chirurgie de la cataracte par phaco-émulsification, Chirurgie de la rétine,  
Laser argon, laser yag, Angiographie

le mardi 24 novembre 2020

Monsieur Mostapha BEN KADMIR

- SICCAPROTECT collyre : dans les deux yeux  
Une goutte trois fois par jour pendant six mois.

A RENOUELER



HARMACIE NOUVELLE  
CASABLANCA  
K BOUZZOUBA  
18, Bd de la Liberté  
05 22 31 47 17 CASABLANCA



Dr. Mounir DAHREDDINE  
Ophtalmologiste  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
416, Angle Boulevard Abdelmoumen - Boulevard Anoual, Entrée A, App 10, 2ème étage, Casablanca  
Tél : 05 22 23 66 25 - 06 72 62 77 39 - Email : dahrnour70@hotmail.fr

*[Signature]*



416, Angle Boulevard Abdelmoumen- Boulevard Anoual, Entrée A, App 10, 2ème étage, Casablanca  
Tél : 05 22 23 66 25 - 06 72 62 77 39 - Email : dahrnour70@hotmail.fr



N° 04674

NOM : BEN KADMI

DATE : 25.11.2020

PRENOM : MOSTAFA

- DOCTEUR M. N. Z. JAWHAR BOUDINE

- NOMENCLATURE : N°

PRIX

OD : AXE 150 CYL, 275 SPH + 475 1000

VL

OG : AXE 65 CYL - 050 SPH + 375 1000

Add : { OD : + 250  
OG :

Verres 1.60

Monture 00-7-0 500

Facture Arrêtée à la somme de :

2500

LUNETTES ANNAKHIL  
Rue 3, N° 192 - Essalam  
10th Châlier - Casablanca

## Docteur Mounir DAHREDDINE

Diplômé de la faculté de médecine Paris 7 Diderot  
Ancien assistant spécialiste des Hôpitaux de Paris  
DU Pathologies et Chirurgie Rétino-Vitréenne  
DU Imagerie et Pathologies Rétiniennes  
DU Chirurgie Réfractive et Phaco-émulsification  
DU Pathologies et Chirurgie Orbito-Palpébrale et Lacrymales

OPHTALMOLOGISTE  
Maladies et chirurgie des yeux  
Chirurgie de la cataracte par phaco-émulsification, Chirurgie de la rétine,  
Laser argon, laser yag, Angiographie

le mardi 24 novembre 2020

### Monsieur Mostapha BEN KADMIR

- Une Monture :

- Verres PROGRESSIFS :

OEIL DROIT : +4,75 (-1,75 à 150°) Add 2,50

OEIL GAUCHE : +3,75 (-0,50 à 65°) Add 2,50

Verres Traités Anti-Reflets

Verres Traités Anti-UV

LUNETTES ANNAKHIL  
Rue 3, N°192 Essalam  
Derh Ghallef - Casablanca

Dr. Mounir DAHREDDINE  
Ophtalmologiste  
Maladies et Chirurgie des yeux  
416, Angle Boulevard Abdelmoumen- Boulevard Anoual, Entrée A, App 10, 2ème étage, Casablanca  
Tél : 05 22 23 66 25 - 06 72 62 77 39 - Email : dahrmounir70@hotmail.fr