

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W19-464940

*(Signature)*

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)		<i>(Signature)</i>	
Matricule : <b>11194</b>		Société : <b>Royal Air Maroc</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<i>EL KAJTIAI ALI</i>
Nom & Prénom : <b>EL KAJTIAI ALI</b>		Date de naissance : <b>01-01-1963</b>	
Adresse : <b>Lot blad chama N°39 El Oulfa Casablanca</b>		Tél. : <b>06 61 78 81 85</b>	
		Total des frais engagés : <b>275,70</b>	
Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	<i>(Signature)</i> <b>Dr. SAIFAoui NOTA</b> Pédiatologue 193, Bd Oum Rabii 1 <sup>er</sup> Etage Oulfa CASABLANCA Tel : 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66
Date de consultation :	<b>11/02/2020</b>
Nom et prénom du malade :	<b>EL KAJTIAI IKRAME</b> Age : <b>20</b>
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	<b>Affection</b>
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 :** *(Signature)* **ACCUEIL**  
**Signature de l'adhérent(e) :** *(Signature)* **Le :** *(Signature)* **11/01/2020**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## **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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Nora**

Ophthalmo.

Adultes & Enf.

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot  
Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France  
Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



**د. نورة الصيفاري**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس  
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس  
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة глазة بالليزر

- تصحيح البصر

- أمراض المدوع وجراحة الجفون

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر

## ORDONNANCE

Casablanca, le 11/01/2020

EL KAJT ZAI IKRAME ..

XSP

Zalerg

Mfle

x 31



(Sv)

SDR

x 3ml

**PHARMACIE LES PARENTS**  
Nadia GOURANI  
234 E Loyerissement Zoubeir  
Groupe Addoha Oulfa - Casablanca  
Gsm: 06 67 07 50 25

Dr. SAIFAOUI Nora  
Ophtalmologiste  
193 Bd Oum Rabia 1er Etage Oulfa  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66

193، شارع أم الريان (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabia (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

**Dr. Nora SAIFAoui**

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers

**د. نورة الصيفاوي**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس

دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس

طبية سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلاة بالليزر

- تصحيح البصر

- أمراض الدموع وجراحة المفرون

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر



## ORDONNANCE

Casablanca, le 11/01/2023

El KAJTEAI IKRAME

lunettes pour El  
verres organiques (anti-reflets)

00 (-0,25 à 100°)

06, - 0,25 (- 0,25 à 155°)

NC  
L.YINDA  
GSM : 06 66 05 95 66  
Casablanca

Dr. SAIFA OUI Nora  
Ophtalmologiste  
193, Bd Oum Rabiaa (à côté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66  
GSM : 06 66 05 95 66  
E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

193، شارع أم الريبيع (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الأ Lange - الدار البيضاء  
193, Bd Oum Rabiaa (à côté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 03 80 · GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com