

## 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 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** : 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° W19-445251

CA

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3121 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL GHAZOUANI JADAL

Date de naissance : 25/01/59

Adresse : Lot Bella Nadim I

Tél. : 0661157252 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BENOTMANE Fatim Ezzohra  
Ophtalmologiste  
544, boulevard panoramique, californie,  
casablanca. maroc  
Tél. : 05 22 86 46 18 / 19 / 20  
05 22 29 66 80 / 00 - 05 22 50 15 15  
Fax : 05 22 29 40 40

Date de consultation : 11/02/2020

Nom et prénom du malade : EL GHAZOUANI Ahmed Age : 23ans

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 : Casa Le : 11/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :









ORDONNANCE

Casablanca le ...11/02/2020...

Mr GHAROUAM  
Ahmed

Am. h

OD = ( - 1,25 à 10° )  
OU = ( - 1,25 à 60° )

VIENVOIR  
OPTICIEN OPTOMETRISTE

Lot Moustaoui, Casablanca

DR. BENOTMANE Fat  
Ophthalmologist  
544, boulevard panoramique  
casablanca, maroc

Tel.: 05 22 29 66 00 / 05 22 29 66 01  
Fax: +212 522 55 15 15

544, Boulevard Panoramique, Californie, Casablanca, Maroc  
Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscal N°: 37521862  
ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901

+212 522 29 66 00/60  
+212 522 86 46 21  
info@clinic-oeil.com  
www.clinic-oeil.com

# FACTURE 204/020

M. EL GHAZOUANI AHMED

1)	Monture .....	1500
2)	Verre (Torique) sphérique (Orga)-minérale Ø Antireflet	2000
	Nomenclature .....	
	<b>TOTAL</b>	3500

Arrêtée la présente facture à la somme de Trois Mille Cinq Cent Dirhams

(TVA 20 % Incluse)

**VIENVOIR**  
**OPTICIEN OPTOMETRISTE**  
**Lot Moustaqbal, Imm A86, N° 2**  
**Sidi Maarouf - Casablanca**

Lotissement Moustaqbal, Imm A86, N° 2 Sidi Maarouf - Casablanca  
RC: 359672 /Patente:n°36142568 /IF: 50742568/ICE: 001031480000001  
Tél.: 0522 97 49 37