

# 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.

## Prothèses :

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.

Le 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

Information : 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 personnelles.

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° P19-0029760

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2186 Société : Retraite

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NAZARI AHMED

Date de naissance : 1939

Adresse : Elmechrouk Rue 35 N°1165 Djennat Lina

Tél. : 0522574782 Total des frais engagés : 250 DH + 985 e Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AOUFOUCHI  
Ophtalmogiste  
Hay Sadri, Av. Macti Ben Ziad  
N° D° N° 7 - Casablanca

Date de consultation : 03 FEV 2021

Nom et prénom du malade : NAZARI AHMED Age : 1939

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non

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 : 3/2/2021

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
03 FEV 2021	Opht		25084	Dr. ACUFOUCHI Ophtalmologiste Hay Sadri, Av. Maitland Hamm. "D" N° 7 - Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

*[Signature]*      03/02/2021      985,2

# ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien      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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'occlusion.

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	<b>DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div>G</div> </div> <p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

**Docteur M. AOUFOUCHI**

*Ophthalmologiste*

Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux

## Cataracte - Glaucome - Strabisme

## Voies Lacrymales - Angiographie

## Laser - Lentilles de Contact...

## Chirurgie de la Myopie

Casablanca, le 03 FEV 2021 الدار البيضاء، في

NAZARE AHMED.

**الدكتور م. أوفوشي**

**أخصائي في أمراض وجراحة العيون**

### جلالة - الزراق - الحول

مسالك الدموع - انجيوكرافيا

## الليزر- العدسات اللاصقة ..

## جراحة عيوب البصر

$16 \times 2^8 = 6 \rightarrow$

$\frac{\log_2 6}{+ 28} = 29$

[ 29 ]

(15)

Total: 985,2

Dr. AOUFOUCHI  
Ophtalmologiste  
Hay Sokh - Boumerdes - Ziad  
Imm. "D" N° 7 - Casablanca  
Dr. M. AOUFOUCHI

LOT T020107 1  
EXP 02 2022  
PPV 164.20 DH

LOT T020107 1  
EXP 02 2022  
PPV 164.20 DH

LOT T020107 1  
EXP 02 2022  
PPV 164.20 DH

LOT T009742 1  
EXP 12 2021  
PPV 164.20 DH

LOT T002108 2  
EXP 11 2021  
PPV 164.20 DH

LOT T020107 1  
EXP 02 2022  
PPV 164.20 DH