

# 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.

## Éducation :

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.

## Stomatologie :

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

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise 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 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



Déclaration de Maladie  
N° M21- 0003085

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5467 Société : RAM 95800

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HST ASMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 61 14 24 46 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13 DEC. 2021

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° W21-642475

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☒ **Optique** ☐ **Autre**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5467 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : HAJJI Asmaa

Date de naissance : 09/01/55

Adresse : Av. El 2ods Riad Andalous Balmia n°7  
Ann Chak

Tél. : 06 61142446 Total des frais engagés : 12.591,- DH

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/11/2021

Nom et prénom du malade : HAJJI Asmaa Age : 66

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  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 25/11/2021

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
25/11/2021	Ce		3.00	INP : 091031611 Docteur Mohamed BENHART Ophtalmologiste 54, Bd. Rachidi - Casablanca Tél. 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Monture optique	25/11/2021	7250, DH.
	25/11/2021	41,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Meryem BENDELLOUN Ophtalmiste Optométriste Ben Onaï Center 69, Rue Abou Ayedjah Nafi Maâni Casablanca - Tél. 0522 23 46 23	25/11/2021					5000,00

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Mohamed BENNANI**

*Ophthalmologiste*

**Chirurgie vitréo - rétinienne**

Ancien résident du Collège de Médecine  
des Hôpitaux de Paris

**الدكتور محمد بناني**

*طب العيون*

**أمراض وجراحة الشبكة**

**داخلي سابقا بمستشفيات باريس**

**Casablanca, le 25 novembre 2021**

**HAJJI ASMAA**

41,00

**GEL LARMES**

1 goutte à la demande , dans les deux yeux



PHARMACE FLEMING  
SANTÉ DAUDET  
275, Boulevard de la Liberté - Casablanca  
Tél: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

**Docteur Mohamed BENNANI**  
*Ophthalmologiste*

54, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

**Docteur Mohamed BENNANI**

*Ophthalmologiste*

**Chirurgie vitréo - rétinienne**

Ancien résident du Collège de Médecine  
des Hôpitaux de Paris

**الدكتور محمد بناني**

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكة

داخلي سابقا بمستشفيات باريس

**CASABLANCA, Le jeudi 25 novembre 2021**

**HONORAIRES :**

**Mme HAJJI ASMAA**

**Acte : Consultation : C2.**

**Montant : 300 DHS ( TROIS CENTS DHS ).**

**Docteur Mohamed BENNANI**  
**Ophthalmologiste**  
**54, Bd. Rachidi - Casablanca**  
**Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22**

**Docteur Mohamed BENNANI**

Ophthalmologiste

**Chirurgie vitréo - rétinienne**

Ancien résident du Collège de Médecine  
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكية

داخلي سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca, le 25 novembre 2021

**HAJJI ASMAA**

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets multi-couches

VL : OD = +2.75 (- 0.50 à 85°)

OG = +2.50 (-0.25 à 105°)

VP : ODG = Add : + 2.50

L'opticien  
Mervem BEN ELLOUN  
Opticienne Ophtométriste  
Ben Omar  
69, Rue Abou Abdelkader Maârif  
Casablanca 6 Tél: 05 22 22 23 26 22

Docteur Mohamed BENNANI  
Ophtalmologiste

54, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

# **L'OPTICIEN**

**Meryembenjelloun**

**BENOMAR CENTER**

**TEL : 0522 23 26 22**

**GSM : 0661 26 98 01**

**Lopticien 2@gmail.com**

**Identification Fiscale :40730032**

**N°CNSS :6972568**

**ICE :000832703000067**

**CODE INPE 095000535**

L'OPTICIEN CODE INPE



095000535

MME HAJJI ASMAA

CASA LE03/12/2021

DR : SAIDA EL ALAOU

**FACTURE910/2021**

Intitulé	Quantité	Prix
<i>VERRES PROGRESSIFS ORGANQUES AMINCIS ANTIREFLETS</i>		
<i>OD : +2.75(-0.50      85°)</i>	<i>1</i>	<i>2500</i>
<i>OG : +2.50(-0.50      105°)</i>	<i>1</i>	<i>2500</i>
<i>ADD : +2.50</i>		
	<b>TOTALTTC :</b>	<b>5000</b>

**ARRETER LA PRESENTE FACTURE A CINQ MILLE DIRHAMS.**

*L'opticien*  
Meryem BENJELLOUN  
Opticienne Optométriste  
Ben Omar Center  
69, Rue Abou Abdellah Nafi Maarif  
Casablanca - Tel: 0522 23 26 22

# ALAM OPTIC

11 Rue Kadi Iyass  
20500 CASABLANCA  
Tél: 05 22 98 17 91  
Fax: 05 22 98 19 72

Mme HAJJI ASMAA  
CASA

FACTURE N° : F126247

Date : 25/11/2021

Désignation	Qté	Prix unit.	Valeur
MONTURE OPTIQUE	1	7250.00	7250.00
Total TTC	1		7250.00
Dont TVA 1208.33			

ALAM OPTIC  
ALAM OPTIC S.A.R.L.  
11, Rue Kadi Iyass Alaa  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 98 17 91 - Fax: 05 22 98 19 72