

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-665634

101086

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7297 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : O. UADI ABDELKEBIR  
 Date de naissance : 17-03-67  
 Adresse : 18 FOREST PARK VILLE VERTE BOUSKOURA  
 Tél. : 0661335681 Total des frais engagés : ..... Dhs

Autorisation CNDRP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENNOUNA Mohamed  
Ophtalmologiste  
17, Avenue Hassan II - Casablanca  
Tél: 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 58

Date de consultation : 21 DEC 2021  
 Nom et prénom du malade : O. UADI ABDELKEBIR Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Amétropie  
 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 : 21 / 12 / 21

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-665634

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 7297  
 Nom de l'adhérent(e) : .....  
 Total des frais engagés : .....  
 Date de dépôt : .....





Dr Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris  
Maladies des Yeux  
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale  
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس  
إختصاصي في أمراض العيون  
جراحة العين والجفن  
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 21 décembre 2021

Mr. OUADI Abdelkebir

122.5x4

XALATAN 0.005 % FLACON 2,5 ML

[Qte : 4]

1 goutte par jour le soir à 21h

Traitement pendant : 3 Mois , dans les deux yeux

T= 508,0

PHARMACIE BOULEVARD DOHA  
89 Bis Rue 21er, Média Ain Chok  
Casablanca - Tél: 05 22 50 15 30

Dr. BENNOUNA Mohamed  
Ophtalmologiste  
47 Avenue Hassan II - Casablanca  
Tél: 05 22 22 87 96 ou 05 22 48 13 58

LOT/EXP.:  
DW3178  
DR1747  
03/2023  
PPV 127DH00

03/2023  
PPV 127DH00

DW3178  
DR1747  
03/2023  
PPV 127DH00

02/2023  
PPV 127DH00

En cas d'urgence : 05 22 25 71 71 : الحالات المستعجلة

47, AV. Hassan II, 1er étage - Casablanca شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 : الهاتف - Fax : 05 22 47 32 60 : الفاكس

TRAM : Station Place M<sup>ed</sup> V

E-mail : bennouna.oph@gmail.com / GSM : 06 06 25 45 85



Dr Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris  
Maladies des Yeux  
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale  
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس  
إختصاصي في أمراض العيون  
جراحة العين و الجفن  
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 21 décembre 2021

Mr. OUADI Abdelkebir

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques, Antireflets multi-couches, Filtre anti-  
lumière bleue

VL : OD = +1.00 (-0.50 à 90°)

OG = +1.00 (-0.50 à 80°)

VP : ODG = Add : + 2.25

BOUSFIHA  
OPTIQUE  
810 bd 2  
Tél: 0522 500 96 26

DR. BENNOUNA Mohamed  
Ophtalmologiste  
47, Avenue Hassan II - Casablanca  
Tél: 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 58

JE  
Alh Choc  
7/10/25

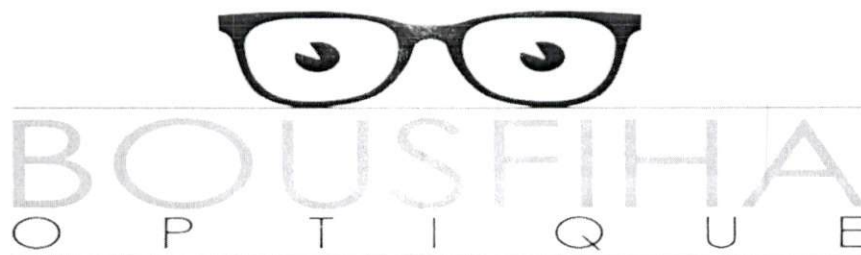
En cas d'urgence : 05 22 25 71 71 : الحالات المستعجلة

47, AV. Hassan II, 1er étage - Casablanca شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 : الهاتف - Fax : 05 22 47 32 60 : الفاكس

TRAM : Station Place M<sup>ed</sup> V

E-mail : bennouna.oph@gmail.com / GSM : 06 06 25 45 85



## FACTURE

007

CLIENT(E) : OUADI ABDELKEBIR

DATE : 07/01/202

PRODUITS					QUANTITE	PRIX U TTC	TOTAL TTC
MONTURE OPTIQUE					1	750	750
VERRE ORGANIQUE					2	2000	4000
PROGRESSIF AR							
ZEISS							
	S	C	A	AD			
OD	+1.00	-0.50	90	+2.25			
OG	+1.00	-0.50	80	+2.25			
-----					-----	TOTAL TTC	4750

Mode de paiement : en espèces.

Arrêtée la présente facture à la somme de : QUATRE MILLE SEPT CENTS CINQUANTE DHS TTC

**BOUSFIHA**  
OPTIQUE  
810 bd 2 Mars Inara 1 Ain Chock  
Casablanca  
Tél: 0522 50 69 26