

## 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° W19-428259

103649

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11448 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHYAR KAMAL

Date de naissance : 10-09-78

Adresse : DAR BOUHAZZ

Tél. : 0693358571 Total des frais engagés : 2600,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/02/2022

Nom et prénom du malade : KHYAR TAWFIQ Age : 14a

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

Nature de la maladie : cornée

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 : Casablanca Le 14/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

14 FEV. 2022

[illegible]

INPE: 091236760

Dr. Ilyas CHAFIK  
OPHTHALMOLOGIST

[illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Nom et signature du praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<b>OPTIQUE GHITA</b> Opticien Optométriste N° 452 - Bd. Ibn Rachine 22 60 34 - Casablanca 39 69 01 06 69 00 07	30/07 0522					2600 DHS

Optique GHITA  
Opticien  
N°1 - Bd. Ibn Tachfine  
Tél: 22 60 34 39 - Fax: 06 69 01 97 85  
MOUSSAOUI Abdssamad  
INPE: 095012357

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, facturé, en indiquant la nature des soins.

## Important :

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

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">             H              25533412    21433552              00000000    00000000              D ————— G              00000000    00000000              35533411    11433553              B           </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Ilyas CHAFIK

## Spécialiste en Ophtalmologie

- Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Diplômé de l'Université de Bretagne Occidentale (UBO)
- Membre de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO)
- Membre de la Société Européenne de Chirurgie réfractive et de Cataracte (ESCRS)



## الدكتور إلياس شفيق

أخصائي في طب و جراحة العيون

- خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- خريج جامعة بريطانيا الغربية
- عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون
- عضو بالجمعية الأوروبية لجراحة المياه البيضاء و تصحيح النظر

Casablanca, le 07 février 2022

Mr. KHYAR Tawfiq

Monture + verres correcteurs  
Antireflets

OD = + 0.25 (- 3.25 à 10°)

OG = + 0.25 (- 4.25 à 170°)

OPTIQUE GHITA  
Opticien Optométriste  
Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine  
N° 452 - Casablanca  
Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85

Dr. Ilyas CHAFIK  
OPHTALMOLOGISTE  
Lotissement Errahma  
N° 6  
Tél: 05 22 013 543

Appt N°6, 2ème étage, lotissement 51, Résidence Yasmine 10 Madinat ERRAHMA

CASABLANCA - ICE : 002243410000065 - INPE : 091236760

Tél : 05 22 013 543 - GSM : 07 01 13 15 11 - E-mail : ilyaschafik@gmail.com



091236760

# OPTIQUE GHITA

Opticien spécialiste

Bd Youssef Bno Tachfine Hakam 1

N°454 - EL Hay Mohammadi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428



## نظارات غيثة

اختصاصي في النظارات البصرية

شارع يوسف ابن تاشفين حكم 1

رقم 454 - الحي المحمدي

الهاتف : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

الباتنتا : 32825428

N° 0000212

MOUSSAOUI Abdssamad

Ordonnance de M. le Docteur: Dr. YAS MOUJINEPE:095012357

N° DE nomenclature .....			
Correspondant à la prescription .....			
LOIN	O.D : <u>+0.25 (-3.25 x 10°)</u>	PRES	O.D : .....
	O.G : <u>+0.25 (-4.25 x 170°)</u>		O.G : .....

## FOURNITURE

Monture : Acetato

400 db

Verres : Antireflets incurvable

OD: 1100 db  
OG: 1100 db

Total : 2600 DHS

Arrêtée la présente facture à la somme de .....

Casablanca, le 12/02/2022

M. ou Mme : KHAYAR TAWFIQ

OPTIQUE GHITA  
Opticien Optométriste  
Hakam 1 - Bd. Ibn Tachfine  
N° 452 - Casablanca  
Tél : 06 69 00 97 85  
05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85  
Dr. Y. Moujinepe  
Cent. D. Moujinepe

ICE 001789511000067 - IF : 40151582 - RC : 37 20 42 CNSS : 173923031