

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-691200

137732

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3281 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ASERABANE ABDELKADIR  
Date de naissance : 14.12.1948  
Adresse :  
Tél : 06 61 13 25 64 Total des frais engagés : 4500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Professeur Ouafae Bencheikhoun  
Ophtalmogiste  
Rég. du Palais Bd Ghandi Casablanca  
Tél/Fax : 0522 36 37 08  
Date de consultation : 14 MAI 2022  
Nom et prénom du malade : HAYAT Age : 65 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : vsc de Ref  
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 12 / 03 / 2022

### 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

Autorisation CNRS N° : A-1-215/2019



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/3/22	94,00

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

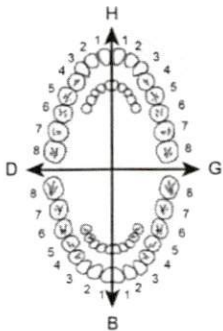
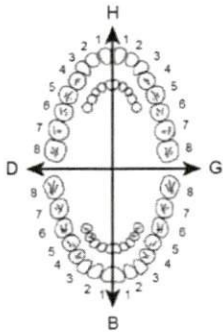
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<b>EXTRA OPTIC</b> Opticien Optométriste 15, Bd Ghandi - Casablanca	14/03/2022		Juana Poyatos			4509,00
			76 Pontine			

# 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'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-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;">           21433552            00000000  <b>G</b> </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">           00000000            35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: center;">           00000000            11433553         </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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 L'EXECUTION

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine  
de Casablanca

*Maladies et Chirurgie des Yeux*

*Chirurgie vitéro rétinienne*

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشكرون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية  
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

عدسات الإتصال

Casablanca , le 12-3-22 في الدار البيضاء

Khai Haya

94,10 Xai Lin HA



Golly

Septexys

PHARMACIE DAR EL KENZ  
DR. BIDDJA RAJAA  
Résidence Dar El Kenz  
101-1 Imm E2 - DAR BOUAZZA  
Tél : 05 20 13 28 69  
INPE : 092104645

Professeur Ouafae Bencheckroun  
Ophtalmogiste  
rés. du Palais Bd Ghandi Casablanca  
Tél/Fax : 0522 36 37 08  
0662 55 19 36

Résidence du Palais, Angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D, 3ème étage N° 12 - Casablanca.

Fax et Tél.: 05 22 36 37 08 - Urgence ; 06 62 55 19 36

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine  
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux  
Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشكرون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية  
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب وجراحة العيون  
جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

عدسات الإنصال

Casablanca, le 12 3 22 في الدار البيضاء

Khai Hayah

lunette Vh

OD = +3,50 (-0,25, 70°)

OG = +3,50 (-0,25, 80°)


Add +2,75

EXTRA OPTIC  
Opticien Optométriste  
115, Bd Ghandi - Casablanca

Professeur Ouafae Bencheckroun  
Ophtalmogiste  
Rés. du Palais Bd Ghandi Casablanca  
Tél/Fax : 0522 36 37 08  
Urgence : 062 55 19 36



## Facture

	<b>Facture N° :</b>	<b>SOCIETE EXTRA</b>
	1091	<b>OPTIC</b>
	<b>Date :</b>	115, Bd Ghandi
	2022-03-14	Tel: 0522 233348 / 0680797471
	<b>Client :</b>	
	KHAI HAYAT	

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	+3.75	-0.50	30	+2.75
VLVPG	+3.50			+2.75

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	NIKON PRISIO FIRST 1.6 SC BLUE	1	1800.00	1800.00
2	NIKON PRISIO FIRST 1.6 SC BLUE	1	1800.00	1800.00
3	MONTURE OPTIQUE	1	900.00	900.00

TVA	20%	Total TVA	750.00
Total HT	3750.00	Net à payer	4500.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

quatre mille cinq cents Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

SOCIETE EXTRA OPTIC - 115, Bd Ghandi - 0522 233348 / 0680797471 - extraoptic@pubwebn.com  
IF: 15298485 - ICE: 000305908000034 - RC:338153 - TP:35875135- INPE:095011003

**EXTRA OPTIC**  
Opticien Optométriste  
115, Bd Ghandi - Casablanca