

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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° M21- 0052502

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2118

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TALLABI AHMED

Date de naissance : 01.01.1949

Adresse : AL KHOUZADA - E4 N°185 oule casablanca

Tél. : 0672 18 21 34 Total des frais engagés : 14056,00 F Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. N. RIAH**  
Ophtalmologue  
Rue Babou 78, 2ème étage,  
Bd. Hajj Atieh, El Oulfa Casablanca

Date de consultation : 31 MARS 2022

Nom et prénom du malade : MOULDY FATIMA Age: 67

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Concession Optique

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 : 31 / 03 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



# 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
31 MARS 2022		CS	250,00	Dr. N. RIAH Ophtalmologue Res Habita 78, 2eme etage, Bd. Haj Fateh, El Oulfa - Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

7/2/22 3800,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

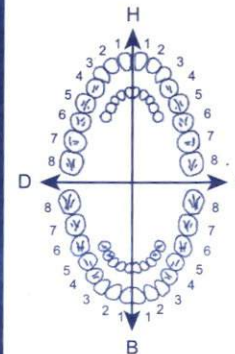
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H

25533412 21433552  
00000000 00000000

D

00000000 00000000  
35533411 11433553

G

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 L'EXECUTION

404, Av. Abdellah Senhaji  
Idrissia 1 - Casablanca  
Tél : 05 22 28 70 73  
Fax : 05 22 80 18 36

# KADER OPTIQUE

patente : 33664052  
C.N.S.S : 23561145  
R.C : 20 47 88

FACTURE

N° 28 6

IF : 02520198  
ICE : 00182301700027  
INP : 095004081

Casablanca, le

M

09/04/2022  
Noureddine FATIONA

O.D. = 95 - 100 - 1 + 350

ADD. = 250

O.G. = 65 - 125 - 1 + 350

ADD. = 250

Ordonnance du docteur

RIAT

NRS de nomenclature  
correspondants à  
la prescription

Loin { O.D. = =  
O.G. = =

Prés { O.D. = =  
O.G. = =

D.F. { O.D. = 523  
O.G. = 123

FOURNITURE :

Montures :

Verres :

Netolife

Progression

900,00

900,00

1450,00

2300,00

TOTAL :

3200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

trois mille quatre cent dix euros

KADER OPTIQUE  
OPTICIENNE - OPTOMETRIE

404, Av. Abdellah Senhaji Idrissia 1

Tél : 05 22 28 70 73 - Fax : 05 22 80 18 36 - Casablanca



Docteur N. RIAH



الدكتورة ن. رياح

Ophtalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne au CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hopital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أيتز - فرنسا

طبيبة مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا

Casablanca, le :  
**Dr. N. RIAH**  
Ophtalmologue  
Rés Habiba 78, 2ème étage, Bd Haj Fateh  
El Oulfa - Casablanca

31 Mars 2022

Mme Moutser

KADER OPTIQUE  
OPTICIENNE - OPTOMETRISTE  
404, Av. Abdellah Senhadj, Casablanca  
Tél : 0522 80 18 36 - Casablanca



Lunettes de correction  
gauche, R + 4.00  
droite, R + 4.00

Verres progressifs anti-  
fatigue - 100% - 100% - 100%  
R = + 3.50 - 1.00 à 95°  
L = + 3.50 - 1.25 à 65°

R = + 2.50 D  
Verres d'assurance bon confort

إقامة حبيبة, رقم 78, الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء  
Résidence Habiba, Numéro 78, 2ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49

2ème partie de  
Séances & usages de l'art



*[Large stylized signature]*