

## 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° W21-629344

112554

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08468 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENANI HALIMA  
 Date de naissance : 18/06/65  
 Adresse : 82 B RUE LAMACHE N°10 CIL CASABLANCA  
 Tél. : 0661496493 Total des frais engagés : 7892,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Louba KILAYAR  
**OPHTALMOLOGISTE**  
 Cachet du médecin : 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca  
 Tél : 05 22 95 12 89  
 Date de consultation : 1 MARS 2022  
 Nom et prénom du malade : BENANI Halima Age :  
 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 déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : 20/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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
21/03/22		Cr	300,00	INP : 09108587
				Dr. Loabna K. YAR OPHTALMOLOGISTE 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés Al Anfal, Praga No 2 Tél: 05 77 45 12 89

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'ORIENT LAKHSASSI TABARA LAÛFA Bd Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 05 22 51 51	21/03/22	892,20

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	
	10/04/22					670,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES																		
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																		
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]														
				MONTANTS DES SOINS [ ]														
				DEBUT D'EXECUTION [ ]														
				FIN D'EXECUTION [ ]														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN**  
**OPHTALMOLOGISTE**

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification

Myopie Astigmatisme Hypermetropie, lasik  
des voies lacrymales - STRABISME

à l'hôpital 20 Août Casablanca  
société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le: 21.03.22: دار البيضاء في:

**الدكتورة لبنى خيار بنجلون**

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالاشعة

الحوال - العدسات

جمعية الفرنسية لطب العيون

بقة بمستشفى 20 غشت

صحة السيادة



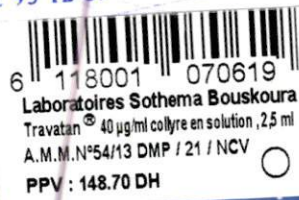
148,70x6

travatan 1 gte le m

892,20

the dose 1 gte X 4 + 1 mg  
X 1/2 - 1 mg  
X 2 + 1 mg

**Dr. Loubna KHAYAR**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca  
Tél: 05 22 95 12 89







نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA

Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE: 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

**Facture 0014123**

Casablanca, le 10/04/22

M BENNANI HALIMA Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
<i>Dynamique</i> <i>AL</i>	OD <i>1</i> OG <i>1</i>	OD <i>1</i> OG <i>1</i>	OD <i>1</i> OG <i>1</i>	OD <i>42</i> OG <i>42</i>
Monture	Métal	Plastique		<i>200,00</i>
V.L. :-OD <i>-5 (-1 à 20°)</i> -OG <i>-4 (-1 à 180°)</i>				<i>3000,00</i> <i>3000,00</i>
V.P. :-OD				
-OG				
ADD. <i>+2</i>				
TOTAL				<i>6700,00</i>

Arrêtée la présente facture à la somme de *six mille*

*sept cent*

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN**  
**OPHTALMOLOGISTE**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification  
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik  
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca  
Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le : 21.03.22 في: الدار البيضاء.

9<sup>e</sup> Bennani

Holding

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

- 5 ( - 1, 20° )

OEIL GAUCHE

- 4,00 ( - 1, 180° )

very intensely At. ref. phakic

pro grand  
ADDITION VISION DE PRES

**Dr. Loubna KHAYAR**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca  
Tél: 05 22 95 12 89

7200

**Dr. Loubna KHAYAR**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca  
Tél: 05 22 95 12 89

**AMALTES ISLAM**  
184, Rue des Angais Bhira Jdida  
Casablanca