

## 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

- Reclamation : [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° W21-722240

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

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
06 JUL 2022	E		200 DH	INP : 091021167 Dr. OUHADI SOUAD Ophtalmologiste (N°s) - Cas

Dr. OUBADI SOUAD  
Ophtalmologiste  
Bd. Abd. Al-Karim Nakhlaoui, 10000, Apt 3  
(Près Rés. Pungu) - Casablanca  
Tél: 05 22 56 05 56

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>OPTIQUE WALILI</b> Opticiens Optométristes Rés. <b>155 RUE 6 N° 10</b> Hay Al Walaa Sidi Moumen ALBIANCA	13/03/22		1600,00

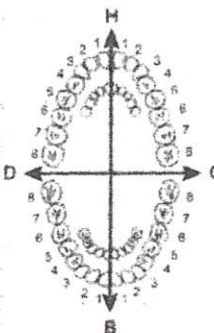
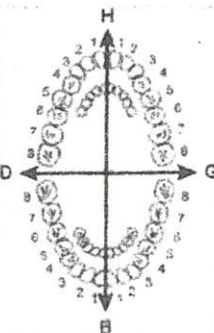
[illegible]

# 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	DNP : <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="text-align: center;"> H  25533412 21433552  00000000 00000000  D                      G  00000000 00000000  35533411 11433553  B </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

# OPTIQUE WALILI بصريات وليلي

OPTICIENS - OPTOMETRISTES



095019436

Date : 13/07/2022

Facture / Devis N° :

Client : RABA Nassir

Docteur : ELHADI SONAN

VL	SPH	CYL.	AXE	Add
OD	-1.50			
OG	-0.75	-0.50	180°	
VP	SPHERE	CYL.	AXE	
OD				
OG				

Monture :	metale	Prix :	600,00
Verres :	OR VV	Prix :	1000,00

PRIX TOTAL:

1600,00

Arreté la présente facture à la somme de :

mille six cent dix

OPTIQUE WALILI  
Opticiens Optométristes  
Rés. TISSIR RUE 6 N° 10  
Hay Al Walaâ Sidi Moumen  
CASABLANCA

Rés, TISSIR RUE 6 N° 10 Hay Al Walaâ Sidi Moumen - CASA

Tél : 05 22 70 28 72 / R.c : 33067325 / Patente : 33067325 / IF N° : 24813542

ICE : 001906503000088



**Docteur OUHADI Souad**

**Maladies et Chirurgie des yeux  
Adulte et Enfant**

Cataracte - Lasik et esthétique des yeux  
Chirurgie des paupières et des voies lacrymales  
Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact  
Permis de Conduire

keratocone



091021162

**الدكتورة أهادي سعاد**

**أمراض و جراحة العيون**

**لل كبار والصغار**

**جراحة الجلابة**

**معالجة قصر البصر بالليزر**

**جراحة وتجميل الجفون**

**جراحة مسالك الدموع**

**الحوول - الضغط - العدسات اللاصقة**

**رخصة السياقة**

**INPE: 091021162**

06/07/2022

Casablanca, le : ..... : الدار البيضاء في

**Mr Baba Yassine**

Lunettes pour vision de LOIN

OD : -1,50

OG : - 0,75 (180° -0,50)

, Verres blancs anti UV+ Monture

**OPTIQUE WALILI**  
Opticiens Optométristes  
Rés. TISSIR RUE 6 N° 10  
Hay Al Walas Bidi Moumen  
CASABLANCA

**Dr. OUHADI SOUAD**  
Ophtalmologiste  
Bd. Akid Allam, Rés. Annakhla 4, 1<sup>er</sup> étage Appt 3  
Bournazil (Près Rés. Poissons) - Casablanca  
Tél: 05 22 56 06 56

شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 4 - الطابق الأول رقم 3 بournazil - الدار البيضاء - الهاتف . 05 22 56 06 56  
Bd. Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1<sup>er</sup> étage Appt.3 - Bournazil - Casablanca - Tél.: 05 22 56 06 56  
(قرب مطاعم السمك) (Près Restaurants Poissons)