

# 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

M22- 0022168

143550

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3567 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KERNAUSEN - BOUCHIAL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15 / 12 / 2022

Nom et prénom du malade : BOUCHIAL KERNAUSEN Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie

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

## Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

# 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

15/12/22 3 25000

278, Bd. Rido Gaudin - Casablanca  
 05 22 55 25 60 et 05 22 55 25 60  
 البكتور على طرفه  
 278, Bd. Rido Gaudin - Casablanca  
 05 22 55 25 60 et 05 22 55 25 60

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

## 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

OPTIQUE 3 NOVEMBRE  
 Jamila 3 Rd. N°30  
 C.D. CASABLANCA  
 Tél : 05 22 55 25 60

DAVALI ELKEBIR  
 INPE : 095028932

3509

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

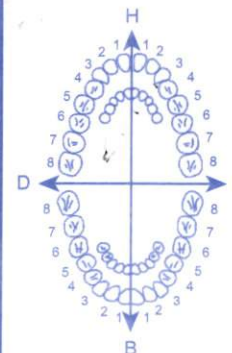
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



CCEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT  
MASTICATOIRE

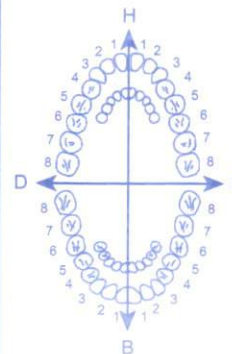
H  
 25533412 21433552  
 00000000 00000000  
 D 00000000 00000000 G  
 35533411 11433553  
 B

CCEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)  
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OPTIQUE 6 NOVEMBRE  
JANV 3 RUE 30  
C.D. CA PALLAS CA  
tel : 05 22 55 25 60

Dr ÂATOUF ABDELFTTAH

Ophtalmologiste

- \* Spécialiste de la Chirurgie et Maladies des yeux
- \* Ex Medecin Ophtalmologiste à l'Hopital 20 Août
- \* Ex Chef du Pol medical et chef du service d'Ophtalmologie à l'Hopital Sidi Othmane
- \* Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



مركز أمراض وجراحة العيون  
Centre de chirurgie  
et des maladies des yeux

الدكتور عاطوف عبد الفتاح

اختصاصي في أمراض  
وجراحة العيون

- \* طبيب أمراض وجراحة العيون سابقا بمستشفى 20 غشت
- \* رئيس القطب الطبي ورئيس قسم أمراض وجراحة العيون سابقا بمستشفى سيدي عثمان
- \* عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

Casablanca le : 15/11/2022 الدار البيضاء في :

Nom : BOUENHAR KERDOUSHI

## PRESCRIPTION DES LUNETTES

### VISION DE LOIN

O. D - 1 (-1,50 D 80°)

O. G - 1 (-1,50 D 85°)

### VISION DE PRES

O. D - 1 (+2,00 D)

O. G

### MONTURES

276، شارع رضى اكديرة (النيل سابقا) قرية الجماعة قرب السينما المدنية فوق الشركة العامة المغربية للأبنك - الدار البيضاء

الهاتف / الفاكس : 05 22 57 58 59 / النقال ( المستعجلات ) : 06 61 18 94 79

276 , Bd Reda GUDIRA (Ex Nil) cité djamaâ à côté cinema AL MADANIA Casablanca

Tél / Fax: 05 22 57 58 59 / GSM : 06 61 18 94 79 ( Pour les Urgences )