

# 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 canalaires, 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 canalaires.

## 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

## Declaration de Maladie

N° W21-808307

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4503 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL KABIRI MOHAMED

Date de naissance : 03/11/60

Adresse : PINEDED 16, Bahia Golf beach

Tél. : 0661173434 Total des frais engagés : 23000

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 3/06/2023, Rabat

Nom et prénom du malade : EL KABIRI MOHAMED Age : 62 ans

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'attribution du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat le : 06/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

## 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.



# 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
23/06/2023	CS	-	300,00	INP : 0911196519 Dr. Leila NACIRI OPHTALMOLOGISTE Av. de France, Agdal - Rabat INPE: 091196519

## 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

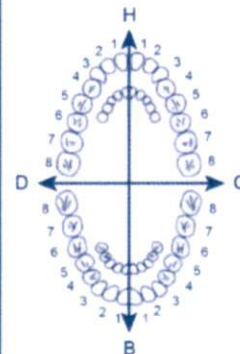
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optique Naoual LAZZAOUI Opticienne - Optométriste 1/2 Im. Al Manar Av. Hassan II Tél.: 05 37 26 09 47 - RABAT	06/07/2023					400,00

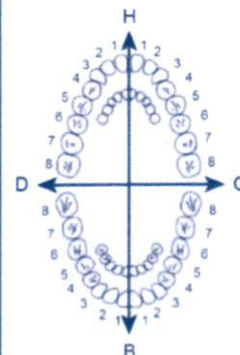
### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## SOINS DENTAIRES



## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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'EXE



# MANAR OPTIQUE

2/1 Cité Al Manar Avenue Hassan II - Rabat - Tél.: 05 37 26 09 17  
IF : 335133. R.C./ 600 92 . T.V.A.: 525 638 . I.C.E: 001612802000006 - PATENTE : 25762759

Date : 06/07/2023  
Nom : ELKABIRI Mohamed  
Dr. :

**FACTURE**

N° 11154

## VISION DE LOIN

OD CYL (0.50 D) Sph. +0.75  
OG CYL (1.00 D) Sph. +0.75

## VISION DE PRES

OD CYL ..... Sph. +2.50  
OG CYL ..... Sph. +2.50

	TYPES	PRIX
Monture	1 optique	1500,00
Verres	2 progressif	2500,00
Lentilles		

TOTAL : 4000,00

Acompte :

Reste :

MONTANT :

Manar Optique  
Naoual LAZZAOUI  
Opticienne - Optométriste  
1/2 Im. Al Manar Av. Hassan II  
Tél.: 05 37 26 09 17 - RABAT

**Dr. Leila Naciri**

**OPHTALMOLOGISTE**

Spécialiste du glaucome

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Ancienne interne à l'Institut du Glaucome à Paris



**الدكتورة ليلى الناصري**

**اختصاصية في طب وجراحة العيون**

اختصاصية في مرض داء الزرق  
طبيبة سابقة بمعهد داء الزرق  
بباريس

**23 juin 2023**

**Mr EL KABIRI Mohamed**

Monture + verres correcteurs Antireflets

Vision de loin :

OD = + 0.75 (- 0.50 à 90°)

OG = + 0.50 (- 1.00 à 80°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

15, Av. de France, Rabat-Agdal  
INPE: 091196519  
DR. LEILA NACIRI  
OPHTALMOLOGISTE  
اختصاصية في طب وجراحة العيون  
الدكتورة ليلى الناصري

Manar Optique  
Nadoul  
Opticienne  
15, Av. de France, Rabat-Agdal  
Tél: 06 07 82 71 57 - 05 37 77 87 28

15 avenue de France, appt 1, 1er étage, Rabat-Agdal  
(angle rue Tassili)

Tel: 06 07 82 71 57 - 05 37 77 87 28 Email : dr.leila.naciri@gmail.com

ICE: 002070676000026

