

## 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- 0052807

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1097 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BOUDRARE LARBI  
Date de naissance : 30 July 1947  
Adresse : 23, RUE CHAHPOUR FERIEBRETONNE CASABLANCA  
Tél : 0677804636 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11.09.2023  
Nom et prénom du malade : BOUDRARE LARBI Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Amalgame  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
22 SEP 2023

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° : AA-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.

**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
11-03-23			30000	Dr. LACETSI Professeur en Ophtalmologie 76, Boulevard Abdeimoumen Res Koutoubia Casablanca Tél: 05 22 99 46 00 / 05 22 99 00 15

# 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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
BENKIA HAJAR Imm 7 GPE 4 Fournakbil Erradma Dar Bouazza Casablanca Tél: 05 22 99 46 00 / 05 22 99 00 15	19/03/23					32000

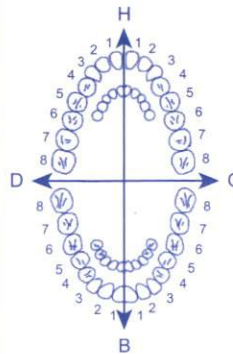
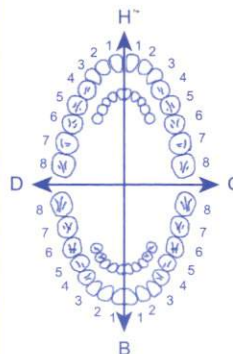
HAJAR BENKIA  
05 22 99 46 00 / 05 22 99 00 15

# 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		
				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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  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

# BENKIA OPTIQUE

OPTICIEN OPTOMÉTRISTE  
SPÉCIALISTE



HAJAR

7 Op, Annakhil Rahma -Etagé MG Appt 3, Imm MG 3GH 4 - Casablanca  
RC : 444374 / IF : 48502654 / CNSS : 2826225 / Patente : 32963443  
ICE : 002721244000032

FACTURE N° 06012

Casablanca, le 19/09/2023

Mr. Boudraxe Lampa	
Docteur : M. Lachinssi	
Monture :	optique métallique
Verres :	verres progressifs IMPERIAL
VL	OD : (100-075) +1.75
	OG : (90-050) +1.75
ADD	+3.00 add
VP	OD :
	OG :
Total : 32000	
Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois Mille	
deux cent cinquante	

Signature et Chachet

HAJAR BENKIA  
INPE: 095028411

BENKIA HAJAR  
3 Imm 7 GPE 4 Lot Ennakhil  
Erahma Dar Bouazza  
Casablanca  
Fix : 08 08 56 38 77



# Professeur N.LAOUISSI

Spécialiste en ophtalmologie  
maladies et chirurgie des yeux  
Ex professeur à la faculté de médecine  
et de pharmacie de CASABLANCA  
Ex attaché au CHU de Nantes (France)  
Agrée en Médecine Aérospatiale  
microchirurgie de l'oeil  
strabisme - Phacoemulsification  
Angiographie - laser - lentilles de contact  
chirurgie réfractive

## الأستاذة لعويصي. ن

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون  
أستاذة جامعية بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء  
ملحقة سابقة بالمستشفى الجامعي بنانت ( فرنسا )  
جراحة الساد ( الجلالة ) بالأمواج فوق الصوتية  
تخطيط الشبكية الوعائي جراحة تصحيح البصر بالليزر  
جراحة الحول

Casablanca, le 11-9-06

BOUDRARE Lebn

la suite prochain  
prevenue

UD/OD (100° - 0.75) +1.75  
OG (90° - 0.50) +1.75

UP/ODG sold 3

BENKIA HAJAR  
3 Imm 7 Oued Akhkhil  
El Rahma Dar Bouazza  
Casablanca  
Fix : 08 08 56 38 77

Dr. LAOUISSI Nadia  
Professeur en ophtalmologie  
76, Boulevard Abdelmoumen  
Res Koutoubia Casablanca  
Tel: 05 22 99 46 00 / 05 22 99 00 15