

## 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

N° W21-780115

176869

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1633

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

KANDRI RODY Abdelmalek

Date de naissance :

01/07/1950

Adresse :

ERRAMA VILLAS DES PAYS N°180  
DAR BOUAZZA

Tél. :

0674020113

Total des frais engagés :

1351,40 DH

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

KANDRI RODY Abdelmalek

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Alt. auditive

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le 26 SEP 2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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
23/08/23	CS		3000	
30/08/23	CS	CH	CU	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Forgiveuseur	Date	Montant de la Facture
	23/08/2023	289.60
	23/08/2023	261.80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

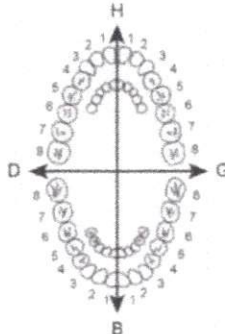
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 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 [ ]

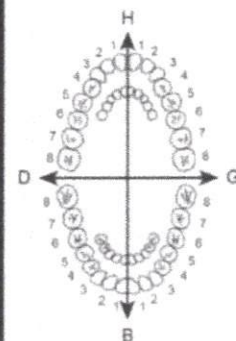
# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	25533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession



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'EXECUTION

# OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون  
للدالر البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



PT230823120019

Casablanca le 23 août 2023

KANDRI RODY ABDELMALEK

99,70  
OPATANOL

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1

77,10  
DEXAFREE

1 goutte le soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

94,00  
XAILIN HA: COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois



OPHTALMED  
PPC  
94.00 DHS

Dr A. BENKIRANE  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca  
Tél : 0522 25 71 71 (S.G.) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091029432

Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU  
Route AZEMOUR Rds Terrasses Marines  
Dar Bouazza - Casablanca  
Tél : 05 22 29 10 87

Urgence 24/24



# OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون  
للدار البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



PT230823120019

Casablanca le : .....  
30 août 2023

KANDRI RODY ABDELMALEI

Fab: 01 23

Exp: 01 25

P.P.V : 110 DH 70

Exp: 02 24

P.P.V : 110 DH 70

Fab: 01 23

Exp: 01 25

P.P.V : 110 DH 70

XOLAMOL

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant  
RENOUVELABLE

ALPHAGAN 0.2 %

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 MOIS  
RENOUVELABLE



**Urgence 24/24**

**OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA**



صحة العيون  
للدالر البيضاء

**Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact**

Casablanca le : 23/08/23

***BON DE REGLEMENT***

Reçu de M. K.A.W.D.N.I. R.O.D.Y. Abdelmolek  
La somme de : TROIS Cent Dirhams  
300 DHS

Pour : CONSULTATION

Cachet et signature

**Dr A. BENKIRANE**  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casa  
Tél : 0522 25 71 71 (S.G.) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 071023432

**Urgence 24/24**