

# 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

## Déclaration de Maladie

M22- 0039629

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 815 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Barkouki K ABBOURA 17766  
 Date de naissance : 05/01/1947  
 Adresse : 26 rue Ahmed el Nejjaati ex des Alpes  
 2ème étage Nour  
 Tél : 0522237817 Total des frais engagés : 455,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/08/2023  
 Nom et prénom du malade : Barkouki K ABBOURA Age : 76  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : affection oculaire  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☒ ALC Pathologie : myopie  
 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 : Marrakech  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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.

**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 03 23	C K 3 (5-5)		20084 20084 20084	IES EUX Tél: 05 22 27 44 88 05 22 49 12 91

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

15/08/23 55.00

### 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

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

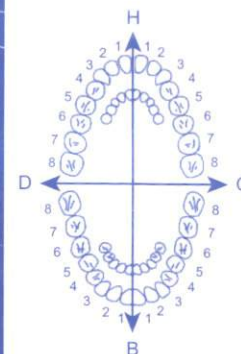
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

#### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

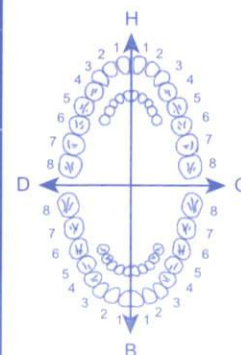
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

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

Dr. Asrarguis Mohamed



الدكتور أسرار كريس محمد

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

جراحة وأمراض الشبكية

جراحة الجلالة بالفاكو

طب الحول - راديو الشبكية - أشعة الليزر - الغدد

طبيب معتمد لتسليم شواهد السياقة

خبير محلف لدى المحاكم

Export assermenté près des tribunaux

Ancien médecin chef des F.A.R

15/08/2023

Madame BARKOUKI EP SAIDI Kabboura

- STER-DEX

1 application, dans les deux yeux, pendant 2 semaines

- CHIBRO-CADRON

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux, pendant 2 semaines



19 شارع الحسن الثاني - الدار البيضاء - (مقابل وراقا المدارس) الهاتف : 05 22 27 50 45 / 05 22 49 12 91 / 05 22 27 44 88

19. Avenue Hasan II - 3ème étage - Casablanca ( face librairie des écoles ) . Tél: 05 22 27 50 45 / 05 22 49 12 91 / 05 22 27 44 88

E-mail : m.asrarguis@hotmail.fr



## Docteur Asrarguis Mohamed

Ophthalmologue

Diplômé des universités de Paris

Ancien résident du C.N.O  
Des quinze-vingt

Maladies et chirurgie des yeux

Chirurgie vitréo-rétinienne

Chirurgie de la cataracte par phaco émulsification

Strabologie - angiographie - laser - contactologie

Expert assermenté près des tribunaux

Ancien médecin chef des F.A.R



## الدكتور أسرار كريس محمد

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

جراحة وأمراض الشبكة

جراحة الجلالة بالفلكو

طب الحول - راديو الشبكة - أشعة الليزر - العدسات

طبيب معتمد لتسليم شواهد السياقة

خبير محلف لدى المحاكم

15/08/2023

D'HONORAIRES

NOTE

Le docteur ASRARGUIS MOHAMED a l'honneur de présenter ses  
meilleures salutations à Madame BARKOUKI EP SAIDI  
KABBOURASaida et lui adresse selon l'usage, sa note d'honoraires.  
soit la somme de QUATRE cent dirhams (200 dhs CS + 200DH K10  
FOND D.OEIL).

