

## 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.

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 des  
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-825038

189694

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11373 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : CHAKIB ANOUAR  
 Date de naissance : 28/10/76  
 Adresse : Escale Brazzaville  
 Tél. 00242 065127489 Total des frais engagés : 600,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Loubna KHAYAR**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
 Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca  
 Tél: 05 22 95 12 89  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : SAO HIND  
 Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection oculaire  
 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 CNDDP N° : A-A-215/2019

# 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
27/10/23	C2	300 DHS		INP 09/10/8529

**Dr. Loubna KHAYAR**  
**OPHTALMOLOGISTE**

235, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
Al Andal, Etage N° 2 - Casablanca  
Tél: 05 22 91 62 80

## 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 Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
NETTE OPTIQUE Bouchra Gherme Opticienne Diplômée Adaptation de Lentilles de Contact / Oculaires Jardin Oum Rabou Ghz Entrée 1 Magasin Oulfa CASABLANCA 0663443317	27/10/23					300,20 DHS

VOLET ADHERENT

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



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

D	G
25533412	21433550
00000000	00000000
00000000	00000000
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'EXECUTION



# NETTE OPTIQUE

BOUCHRA GENANE

Opticienne Optométriste - Oculariste - Adaptation de Lentilles de Contact

Casablanca le : 31/12/2023

FACTURE: 176

Mr/Mme: S.A.D. Houd

QUANTITE	DESIGNATION	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
02	Verres Simples progressifs en organe blanc avec Trastème Antireflet		
	OD 6 + 1.00	150,-	150,-
	OC 6 + 0.75	150,-	150,-
<p><b>NETTE OPTIQUE</b> Bouchra Genane Opticienne Optométriste Adaptation de Lentilles de Contact/Oculariste Jardin Oum Rabii Entrée 1 Magasin D17 Oulfa CASABLANCA 06 68 45 39 27</p>			
Arrêté la présente Facture a la somme de : Trois cent		TOTAL	300,000

Jardin Oum Rabii Entrée 1 M D17 BD OUM Rabii Hay Oulfa - Casablanca - E-mail: genaneb@hotmail.com

Patente N°: 35003952 - RC : 315628 - IF: 51061370 GSM 06 68 45 39 27

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

## Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN OPHTALMOLOGISTE

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification  
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik  
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex Médecin a l'hôpital 20 Août Casablanca  
Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le:

27.10.23.

الدار البيضاء في:

## الدكتورة لبنى خيار بنجلون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالاشعة

جراحة الحول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

me

SAD

HIND

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

+ 1

OEIL GAUCHE

+ 0.75

Verre Inverse Ant. reflex

ADDITION VISION DE PRES

NETTE OPTIQUE  
Bouchra Genane

Ophcienne Optométriste  
Adaptation de Lentilles de Contact/Oculariste  
Iardin Quim Rabouah Entrée 1 Magasin D17  
Oulfa CASABLANCA 068 17 35 27

Dr. Loubna KHAYAR  
OPHTALMOLOGISTE  
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca  
Tél: 05 22 95 12 89