

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

- 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'El-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

M23-014299

190717

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9588 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : CHATE Mohamed

Date de naissance : 1956

Adresse : HABITUELE

Tél. 06 60 61 55 72 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20 Nov 2023

Nom et prénom du malade : LAHOUCHE RABIA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Métropie

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Casablanca Le : 20/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP 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
20 Nov 2023	K1	120	25009	Dr Khalid BANI OPHTALMOLOGISTE Boulevard Tachine et Ibn El Antra Mourakouchi Rés. Fatima Trade N° 6 G

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE ANQUIER
Hafida Mousaoui
Docteur en Pharmacie
Rue Bel Amal - La Ville
20/11/23 5200

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

OPTIQUE ALI LAY
MARWA LAMSIARI
Opticienne Optométriste
TEL : 05 22 60 35 98
45/10/1/2024 3500000H

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

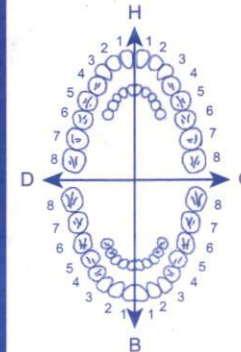
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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

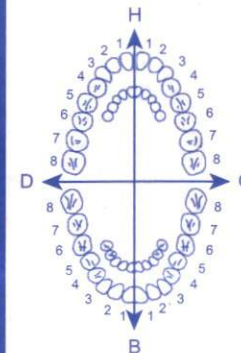
FIN D'EXECUTION

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

Docteur Khalid BANINE

Ophtamologiste

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Glaucome - Voies Lacrymales
- Angio laser - Correction optique (LASIK)



الدكتور خالد بنين

إختصاصي في طب و جراحة العيون

- جراحة الجلالة - الحول - مسالك الدموع
- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - الليزر
- تصحيح البصر لايك

Casablanca, le :

20 NOV 2023

الدار البيضاء . في :

PHARMACIE JANQUIERE
Halima Moustakim
Docteur en Pharmacie
39, Rue Ben Ammi, La Villette
111 Casablanca, Tél: 05 22 21 50 22

LAMROUSSE Rabia

Luette maffessing

ADGE + 17P ADD + 2150

T-Dew - AS Line

22

3



OPTIQUE AL HAY
MARWA LANGHARI
Opticien Optométriste
TEL : 05 22 60 35 98

Dr Khalid BANINE
OPHTALMOLOGISTE
Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn El Adra
El Mourakouchi Rés Fatima Zahra
Rue N° 6 Casablanca




Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Al Adra El Mourakouchi
Résidence Fatima Zahra II 3ème étage - N°6 Casablanca
(au dessus de Marjane Market et Bank of Africa)
Tél. : 0522 61 22 22

E-mail : kbanine@gmail.com

زاوية شارع ابن تاشفين و شارع ابن العذراء المراكشي
إقامة فاطمة الزهراء II الطابق 3 رقم 6 - الدار البيضاء
(فوق مرجان ماركت و بنك أفريقيا)

الهاتف : 0522 61 22 22

Facture

	Facture N° : 2781 Date : 2024-01-15 Client : LAHROUSSI RABIAA	OPTIQUE AL HAY HAY MOHAMMADI CITE ONCF BD CHOUHADA BLOC 9 N 476 Tel: 0522-603598 INPE. 095028445
---	--	--

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	+1.75			+2.50
VLVPG	+1.75			+2.50

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	PROG ORG 1.5	1	1500.00	1500.00
2	PROG ORG 1.5	1	1500.00	1500.00
3	Monture	1	500.00	500.00

TVA	20%	Total TVA	583.33
Total HT	2916.67	Net à payer	3500.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

trois mille cinq cents Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

OPTIQUE AL HAY – HAY MOHAMMADI CITE ONCF BD CHOUHADA BLOC 9 N 476 – 0522-603598 –
IF: 20790544 - ICE: 001939621000048 - RC:381513 - TP:31990769

OPTIQUE AL HAY
MARWA LANGHAR
Opticienne diplômée
TEL : 05 22 60 35 98