



MUPRAS  
MUTUELLE DE PREVOYANCE &  
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

145648

Le 10/01/2023

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

### A remplir par l'Adhérent

Matricule : ..... 1537 N° de poste : .....  
Nom et Prénom de adhérent : HOUPLAN MOHAMMED N°Tél. bureau : .....  
Nom et Prénom du bénéficiaire : AMROUSSI YAMNA N°Tél. domicile : 066.1089117

### A remplir par le praticien

Je soussigné : DR ARANNAI Opthalmologue  
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M ..... AFROUZI YAMNA Dr /  
Nécessite ..... Photo coagulase DAN RETINOPATHIE PERIODIQUE

Un acte côté à la nomenclature (préciser le coefficient)  
..... 1317 KGS X 4 SEANCES

Une hospitalisation de : (Approximatif) .....

A : (préciser l'établissement hospitalier) .....

### Strictement confidentiel

Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique(à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Retinopathie Diabétique Cachet, date et signature du praticien

### A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS

Décision :

NB : cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23 36/91-26-39/91-28-81/91-26-19/91-26-86/91-28 83 Fax : 022 91-26-52

E - mail : Mupras @ royalairmaroc.com