

# 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, parodontologie 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 rééducation.
- 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.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-534577

32609

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

R.A.M

Matricule :

07926

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

NEHAS ES-SAID

Date de naissance :

17/12/1956

Adresse :

Box 07, IMMB 62, MAZOLA, H/H

Tél. :

06 62 02 90 44

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. SAIFAOUTI Nora**  
Ophtalmologiste  
193, Bd Oum Rabii 1<sup>er</sup> Etage Oufia  
CASABLANCA

Tél : 05 22 03 03 99 / 07 66 05 95 66

Date de consultation :

03/07/2020

Nom et prénom du malade :

NEHAS ES-SAID

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ 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 :

Casablanca

Le : 03/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

| 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                                                                              |
| 03/07/20                       | CS                |                       | 200,0                           | <p>INP : 091242595</p> <p><b>Dr. SAÏFAQUI Nora</b><br/>Ophtalmologue</p> <p>193, Bd Oum Rabii 1<sup>er</sup> Etage Oudja<br/>CASABLANCA</p> |

Dr. SAÏFAOUI Nora  
Ophtalmologiste  
3, Bd Oum Rabii 1<sup>er</sup> Etage Ouffa  
CASABLANCA

Tel: 05 22 83 03 80 / 07 66 05 95 86

| EXECUTION DES ORDONNANCES                                      |        |                       |
|----------------------------------------------------------------|--------|-----------------------|
| Cacher du Pharmacien                                           | Date   | Montant de la Facture |
| Dr. TIR Abdelaziz<br>Mly Hami Hay Hassam<br>0522 90 21 67 Casa | 3/7/20 | 86,0                  |

Cacheur : Pharmacien  
Dr. TIR Abdelaziz  
58, Route Mly Hami Hay Hassan  
Tél: 0522 90 21 67 Casa

[illegible]

| AUXILIAIRES MEDICAUX                                                                                  |                   |        |    |    |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------|----|----|------------------------------------|
| Cachet et signature<br>du Particien                                                                   | Date des<br>Soins | Nombre |    |    | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|                                                                                                       |                   | AM     | PC | IM |                                    |
| <b>NOUVEAU OPTIQUE SARL</b><br>Angle Rue N°3 et Rue<br>Mazola<br>Hay Maassani<br>Tél : 05 20 93 96 09 | 08/07/2020        |        |    |    |                                    |
|                                                                                                       |                   |        |    |    |                                    |
|                                                                                                       |                   |        |    |    |                                    |
|                                                                                                       |                   |        |    |    |                                    |

Cachet et signature  
du Particien

**NOUVEAU OPTIQUE SARL**  
Mazola Angèle Rue N°3 et Rue  
Hay Hassani  
Tel : 05 20 93 96 09

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

Important :

Important :  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP: 

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

## SOINS DENTAIRES

Dents  
Trotter

Nature des Soins

Coefficient

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412

00000000

00000000  
25832411

H

12 | 21433552

|    |          |
|----|----------|
| 00 | 00000000 |
| 11 | 11432552 |

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Nora SAIFAoui**

Ophthalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



**د. نورة الصيفاوي**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس  
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريست  
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلالة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدموع وجراحة الجفون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر

## ORDONNANCE

03 juillet 2020

Casablanca, le .....

**Mr. NEHAS Es-said**

**HYE COLLYRE**

1 goutte 3 fois par jour et à la demande , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

PPC 86,00 DH

LOT 0290120  
2022 01



**PHARMACIE POLYCLINIQUE**  
**Dr. THER Abdelaziz**  
58, Route Mly Tham Hay Hassani  
Tél: 0522 90 21 67 Casa

**Dr. SAIFAoui Nora**  
Ophthalmologiste  
193, Bd Oum Rabiaa 1er Etage Oulfa  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 93 03 80 - 07 66 05 95 66

193, شارع أم الربيع (قرب ليدك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

**Dr. Nora SAIFAoui**

Ophthalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot  
Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France  
Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers

**د. نورة الصيفاوي**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس  
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريست  
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلالة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدموع وجراحة الجفون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر



## ORDONNANCE

03 juillet 2020

Casablanca, le .....

**Mr. NEHAS Es-said**

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets

VL : OD = + 1.50 (- 0.75 à 85°)

OG = + 1.50 (- 0.75 à 80°)

VP : ODG = Add : + 3.00

NOUVEAU OPTIQUE SARL  
Mazola Angle Rue N°3 et Rue 4  
Hay Hassani  
Tel : 05 20 03 05 09  
28/07/2020

Dr. SAIFAoui Nora  
Ophthalmologiste  
193, Bd Oum Rabiaa 1er Etage Oulfa  
CASABLANCA  
Tel : 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66

193, شارع أم الربيع (قرب لديك) الطابق الأول رقم 1 الأتفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

Casablanca, le 08/08/2020

# NOUVEAU Optique

Facture N° : 113-20

 Mr NGHAS  
 G.S-Sai el

N°5 : Par

| Désignation                                                            | Référence      | Montant TTC |
|------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| 1 paire de lunettes plastique                                          |                | 1500,00     |
| 2 verres progressifs Zeiss light 0<br>1.6 ten protecte Transition gris |                |             |
| OD : +1,50 (-0,75 : 8°)                                                |                | 3500,00     |
| SG : +1,50 (-0,75 : 8°)                                                |                | 3500,00     |
| add : +3                                                               |                |             |
|                                                                        |                |             |
|                                                                        |                |             |
| Arrêté la présente Facture à la                                        | Total TTC      | 8500,00     |
| Somme de : Huit mille                                                  | Dont TVA à 20% |             |
| Cinq cent dix espèces                                                  |                |             |

 Cachet et signature  
 du Responsable :

 NOUVEAU OPTIQUE SARL  
 Mazala Angle Rue N°3 et Rue 4  
 Hay Hassani  
 Tél : 05 20 05 05 09