

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Données 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.

## Biologie 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

- 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.

Alal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
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

39829

## Déclaration de Maladie : N° P19-0003594

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 958 Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : RAFI, Abdelkader Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : 05 22 22 12 32 22 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin Dr. Lahlou Nour El Yakine

Cachet du médecin :

Médecin Ophtalmologiste  
124, Bd. Rahal El Meskini CASA  
Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 44 28 94

Date de consultation : 31/08/2020

Nom et prénom du malade : HAMRI Fatma Age : .....

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

Nature de la maladie : Amétropie + presbytie + allergies

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.

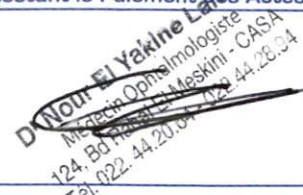
Fait à : Casablanca Le : 14/09/2020

Signature de l'adhérent(e) : .....





# 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
31/8/2020	cr		2666	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/08/20	299,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

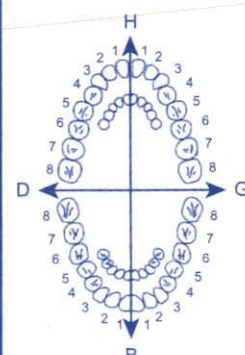
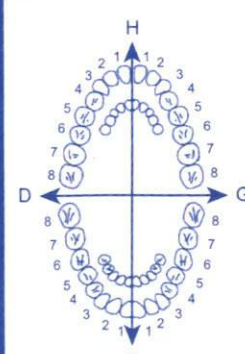
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	12/09/2020					3200,00

# 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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <b>H</b>  25533412  00000000  <b>D</b> </div> <div> 21433552  00000000  <b>G</b>  00000000  35533411  <b>B</b> </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مبارش لحلو صباح  
Dr MBARECHE LAHLOU Sabah  
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie  
Université de Montpellier France  
Ancien Médecin Spécialiste au  
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca  
Chirurgie Oculaire  
Lentilles de Contact  
Laser - Angiographie

INP : 091098152



00162512500060

طب العيون



Casablanca, le 31/9/2022

الدكتور لحلو نور اليقين  
Dr LAHLOU Nourlyakine  
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé du CES d'Ophtalmologie  
Université de Montpellier France  
Ancien Médecin Spécialiste au  
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca  
Ancien Médecin Chef et Chef de Service  
à l'Hôpital Omar Idrissi Fès  
Chirurgie des Paupières et annexes  
Chirurgie des Voies lacrymales

INP : 091032979



001626216000091

PHARMACIE SALAM  
SEKKTAT NADHA  
430 Bd. Al Qods J103 Ain Chuk  
Face CHSS, Casa  
Tél : 05 22 21 13 26 / PT : 3402

PPV	28,80	PPV	28,80
LOT		LOT	
PER		PER	

RIMA  
PHARMA  
P.V.C  
60.00 DH

28,80x2  
- vitareyl pres 2x 3 fois  
1mg

60,00  
- oxyl cap - 4/1 / 2 fois

90,70x2  
- opatanol cap - 4/1 / 2 fois

299,00  
6 118001 070442  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml  
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP  
PPV : 90,70 DHS

Dr Nourlyakine Lahlou  
Médecin Ophtalmologiste  
124 Bd Rahal el Meskini - CASA  
Tél 022 44 22 64 / 022 44 28 94

6 118001 070442  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml  
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP  
PPV : 90,70 DHS

124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, CP : 20120  
près de MARJANE ACIMA Liberté, L'OREAL et Maison VOLVO

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlou.nourlyakine@menara.ma

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlou.nourlyakine@menara.ma





# نظارات الأمل

## OPTIQUE EL AMAL

9, Rue El Mahatta (Ex La Croix) Derb EL kabir

Tél. : 05. 22. 80. 44. 45

Casablanca

R.C. : 246896

Patente : 33605282

CNSS : 6903836

ICE 1000510457000003

### FACTURE

N° 0004298

Casablanca, le : 12/09/2020

9, زقة المحطة (لاكروى سابقا) درب الكبير

الهاتف : 05. 22. 80. 44. 45

الدار البيضاء

السجل التجاري : 246896

البتاتا : 33605282

ص و ض : 6903836

M HAMRI FATNA

Doit

Pour : une paire de lunettes

Docteur : NOUR EL YAKIN LAHLAOUI

Nomenclature N° :

V.L. OD 100° cyl -0,25 sph + 0,25

1200,00

OG 65° cyl -0,75 sph PL

1200,00

V.P. OD 100° cyl -0,25 sph + 2,75

OG 65° cyl -0,75 sph + 2,50

Verres : Progressif organique AR 16

Verres :

Monture : Métalique

800,00

Monture :

3200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Mille deux cent cinquante