

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-507937



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

|  |  |   |                                 |
|--|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Maladie   | <input checked="" type="checkbox"/> Dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e)   |  | RAM 11177                                   |                                 |
| Matricole : 12691  |  | Société :                                   |                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Actif                                      | <input type="checkbox"/> Pensionné(e)        | <input type="checkbox"/> Autre :            |                                 |
| Nom & Prénom : Khaefi Moha-ed Anas   |  |   |                                 |
| Date de naissance : 29/04/1987   |  |   |                                 |
| Adresse : Appart 111, Rés Jardini, Dr. Habi, 1, G6,<br>Europe 14, Oulfa, Casab |  |   |                                 |
| Tél. : 0661198336  |  | Total des frais engagés : 3 800,00 Dhs      |                                 |

|   |  |  |
|---|--|--|
| Cadre réservé au Médecin  |  |  |
| Cachet du médecin : Dr BERRADA Salma<br>Ophtalmo...<br>Tél 0522 59 05 26  |  |  |
| Date de consultation :  |  |  |
| Nom et prénom du malade : KNALFI Mohamed Anas Age:  |  |  |
| Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant                                  |  |  |
| Nature de la maladie : Cotonite   |  |  |
| 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 : Bouskoura  
Signature de l'adhérent(e) :



| AUXILIAIRES MEDICAUX   |                   |        |     |     |     |                                    |
|--|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| Cachet et signature<br>du Particulier  | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|  |                   | A M    | P C | I M | I V |                                    |
| LAOS OPTIC<br>8, Rue Laos, Av. Hassan II.<br>-Rabat-<br>Tél: 05 37 20 52<br>Ref: 105011100 | 20/01/2011        |        |     |     |     | 36000                              |

# Docteur BERRADA Salma

Spécialiste en Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte  
Chirurgie du glaucome  
Chirurgie réfractive  
Chirurgie des voies lacrymales  
Contactologie  
Angiographie  
Angiographie rétinienne  
Traitement par Laser



INPE:091171223



الدكتورة برادة سلمى

إختصاصية في طب وجراحة العيون

جراحة الجلاة

جراحة المياه الزرقاء

جراحة تصحيح البصر بالليزر

جراحة مسالك الدموع

العدسات الإلستقة

التصوير الشبكية

العلاج بالليزر

28 juillet 2020

Bouskoura, Le :.....

Mr. KHALFI Mohamed Anas

## **ZALERG COLLYRE**

1 goutte 2 fois par jour, 2 Mois

-----  
les deux yeux

Dr BERRADA Salma  
Tél Ophtalmique 0522 59 05 26

Adresse : Immeuble Herradi, 2ème étage ,Appt N° 1 Bouskoura Centre (au dessus de la pharmacie Maria)

Tél : 05 22 59 05 26 - E-mail: drberradasalma@gmail.com

# Docteur BERRADA Salma

Spécialiste en Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte  
Chirurgie du glaucome  
Chirurgie réfractive  
Chirurgie des voies lacrymales  
Contactologie  
Angiographie  
Angiographie rétinienne  
Traitement par Laser



INPE:091717223

# الدكتورة براة سلمى

إختصاصية في طب وجراحة العيون



جراحة الجائحة

جراحة المياه الزرقاء

جراحة تصحيح البصر بالليزر

جراحة مسالك الدمعة

العدسات اللاصقة

التصوير الشبكية

العلاج بالليزر

28 juillet 2020

Bouskoura, Le :.....

## Mr. KHALFI Mohamed Anas

Monture pour vision de loin + verres correcteurs organiques anti-UV Antireflets, Amincis, Bien centrés avec traitement anti lumière bleue

OD = - 3.75 (- 1.50 à 95°)

OG = - 3.75 (- 1.25 à 75°)

LAOS OPTIC  
Opticien Optométriste  
8, Rue Laos, Av Hassan II,  
Tél: 05 37 20 20 52

Dr BERRADA Salma  
Ophtalmologue  
Tél 0522 59 05 26

Adresse : Immeuble Herradi, 2ème étage ,Appt N° 1 Bouskoura Centre (au dessus de la pharmacie Maria)

Tél : 05 22 59 05 26 - E-mail: drberradasalma@gmail.com

# Facture 20143/20

Date: 28/08/2020

Nom: KHALFI MOHAMED ANAS

| QTT | Designation        | Prix Unitaire | Prix Total |
|-----|--------------------|---------------|------------|
| 1   | MONTURE OPTIC      | 1000          | 1000       |
| 2   | VERRES ORG 1,67    | 1300          | 2600       |
|     |                    |               |            |
|     | OD (-1,50 95)-3,75 |               |            |
|     | OG (-1,25 75)-3,75 |               |            |
|     |                    |               |            |

Dont TVA 20%

TOTAL en DH TTC

3600,00

Arrêter la Présente Facture à la somme de trois mille six cent dirhams TTC

LAOS OPTIC  
Opticien Optométriste  
8, Rue Laos, Rabat,  
Tél: 05 37 20 20 52