

## 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 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
- 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'Horloge 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

N° W21-692826

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9516 Société : 136 136

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : KANA SAID

Date de naissance : 25-10-1966

Adresse : DANOURAMAT BLOC N° 211MT  
BARNOUSSE

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**ZENJOURI KAOUTAR**  
MEDECIN OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Tadamoun, Lot Oummane Imr. B.  
N° 18 Sidi Bernoussi  
Tél: 06 69 06 84 47

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

KANA SAID

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Personne allergique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

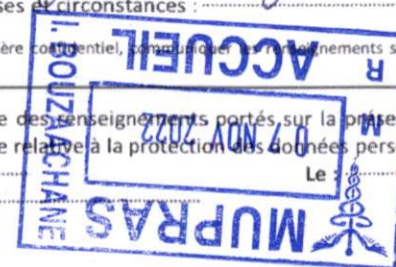
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, le déclarant s'engage à fournir les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :



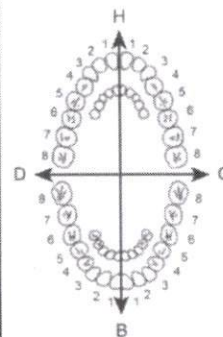


[illegible]

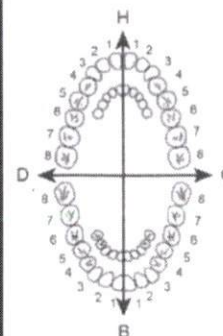
| EXECUTION DES ORDONNANCES                 |            |                       |
|---|------------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien<br>ou du Fournisseur | Date       | Montant de la Facture |
|   | 26/09/2022 | 169,60                |

[illegible][illegible]

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



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



|   |          |          |
|---|----------|----------|
|   | H        |          |
|   | 25533412 | 21433552 |
|   | 00000000 | 00000000 |
| D | 00000000 | 00000000 |
|   | 35533411 | 11433553 |
|   | B        |          |

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

FIN  
D'EXECUTION

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Zenjouri Kaoutar  
Ophtalmologiste  
Maladies et chirurgie des yeux

Chirurgie de cataracte - Glaucome  
Laser Rétinien - strabisme  
œil et diabète  
Pathologie vitréo-rétinienne  
chirurgie des paupières et des voies lacrymales  
Angiographie - Oct



الدكتورة الزنجوري كوثر  
طبيبة العيون  
أمراض و جراحة العيون  
جراحة الجلالة - داء الزرق  
علاج الشبكية بالليزر - علاج الحول  
اعتلال العين بداء السكري  
أمراض السائل الزجاجي والشبكية  
جراحة الجفون ومسالك الدموع  
تصوير الأوعية الدموية

Casablanca, Le lundi 26 septembre 2022

Said KANA

Une Monture pour la Vision de PRES :

OEIL DROIT : + 2,25

OEIL GAUCHE : + 2,25

Bien respecter le centrage SVP

Ne pas s'inquiéter d'une éventuelle difficulté à l'adaptation



ZENJOURI KAOUTAR  
MEDECIN OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Tadamoun, Lot. Othmane Imm.B.  
N° 18 - Sidi Bernoussi  
Tel: 06 69 06 84 47



Docteur Zenjouri Kaoutar  
Ophtalmologiste  
Maladies et chirurgie des yeux

Chirurgie de cataracte - Glaucome  
Laser Rétinien - strabisme  
œil et diabète  
Pathologie vitréo-rétinienne  
chirurgie des paupières et des voies lacrymales  
Angiographie - Oct



الدكتورة الزنجوري كوثر  
طبيبة العيون  
أمراض و جراحة العيون  
جراحة الجلالة - داء الزرق  
علاج الشبكية بالليزر - علاج الحول  
اعتلال العين بداء السكري  
أمراض المائل الزجاجي والشبكة  
جراحة الجفون ومهالك الدموع  
تصوير الأوعية الدموية

Casablanca, Le lundi 26 septembre 2022

Said KANA

- 24,60  
- FRAKIDEX collyre : fl 5 ml :  
Une goutte trois fois par jour pendant 2 semaines.  
145,00  
- Aqualarm unidose :  
Une goutte quatre fois par jour pendant un mois.



Acide hyaluronique à  
ZENITH Pharma  
PPC : 145,00 DH

FRAKIDEX  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
AMM n°218/16 IMP/21/NRQ  
6118001270118  
LOT/عيار: H7777  
FAB/تاريخ الإنتاج: 10-2021  
EXP/تاريخ الانتهاء: 09-2023  
PPV : 24,60 DHS

169,60  
PHARMACIE ABDESSAMAD  
Dr. SAGHANI ABDESSAMAD  
MAY AL BACHAT, ZONE 14, BLOC 12 N°4 ET 5  
COOPÉRATIVE AHL LOGH (AMM)  
SIDI BERNOUSSI - CASABLANCA  
Tél : 05 22 76 76 86

INPE: 092000975

ZENJOURI KAOUTAR  
MEDECIN OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Tadamoun, Lot. Othmane Imm. B.  
N° 18 Sidi Bernoussi  
Tél: 05 66 05 24 47

Fixe cabinet : 05 22 74 88 88 – Portables : 06 62 80 21 24 – 06 69 06 84 47  
Boulevard Tadamoun, Lot. Othmane Imm.B, N°18, Alazhar, Sidi bernoussi  
Casablanca – Email : zenjourikaoutar60@gmail.com

LOZZA Optique

Souk Koréa - Bloc EF

N° 132 Casablanca

Tél.: 05.22.82.12.83

GSM : 06.25.49.49.49

N° 000119



نظارات اللوزة

سوق القرية - بلوك

الرقم 132 - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.82.12.83

الهاتف النقال : 06.25.49.49.49

Docteur : ZENJOURI KADOUR

Mr. SAID RANA

Nomenclature :

Montures : VL Mital Optique VP

Type de verres : Superfin Blue

\* VISION DE LOIN :

OD : Axe : Cyl : Sph : +

OG : Axe : Cyl : Sph :

\* VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph : +2.25

OG : Axe : Cyl : Sph : +2.25

Odd :

Total : Deux Mille cent vingt Deux

Date :

06 OCT. 2022



1650m  
1680m  
2100m