

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- N° 000197

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1909 Société : R.A.M. (59469)
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : OUTLOU Brahim
Date de naissance : le 01/01/1956
Adresse : 07 portes California résidente plus lac
Im 8 Apt 10 11 Andarona Min chok casa
Tél : 0673 178484 Total des frais engagés : 4161,90# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 17 AVR 2024
Nom et prénom du malade : OUTLOU BRAHIM Age : 69ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : affection oculaire
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : 04 / 05 / 23
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

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
17 AVR. 2023	C5		2500dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/4/23	1511,90 DH

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
		AM	PC	IM	IV	
	23/04/23					

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

AL HORRIA OPTIQUE

Ain Chock, Bd Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca



بصريات الحرية

عين الشق، شارع القدس
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

Tél. : 05 22 21 52 03

ICE : 001774300000066 - IF : 51457135 - TP : 34048956 - CNSS : 4406973 - RC : 419894

F.

0002547

Docteur : Hind Khanchouch Joudy

Mr. : outlen Bachim

Nomenclature :

Montures :

VL

VP

Type de verres :

* VISION DE LOIN :

OD : Axe : Cyl : Sph : +2.50 / 1.00 ~

OG : Axe : 65° Cyl : -0.50 Sph : +3.25 / 1.00 ~

* VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph : —

OG : Axe : Cyl : Sph : —

Add : +2.50

Total : 24.00 / ~

Date : 03 / 04 / 23



Ocularm® Gel
OSD



Penta Arzneimittel GmbH
Werksstraße 3
92551 Stulln
Germany

Distributeur au Maroc:
NourPharmed SARL
7, Av. Imam Ali, N4
30000 (Fes)
Maroc

Ocularm® Gel OSD

Hyaluronate de sodium 0,30 %
Collyre 10 ml

PPC : 149,90 DH



6 118002 060022



STERILE A

CE 0483





GANFORT 

**0,3 mg/ml + 5 mg/ml
collyre en solution
bimatoprost/timolol**

Voie oculaire

Flacon de 3 ml

PPV: 227DH00

Lot

FAB:

EXP:



GANFORT 

**0,3 mg/ml + 5 mg/ml
collyre en solution
bimatoprost/timolol**

Voie oculaire

Flacon de 3 ml

PPV: 227DH00

Lot

FAB:

EXP:



GANFORT 

**0,3 mg/ml + 5 mg/ml
collyre en solution
bimatoprost/timolol**

Voie oculaire

Flacon de 3 ml

PPV: 227DH00

Lot

FAB:

EXP:



GANFORT 

**0,3 mg/ml + 5 mg/ml
collyre en solution
bimatoprost/timolol**

Voie oculaire

Flacon de 3 ml

PPV: 227DH00

Lot

FAB:

EXP:



GANFORT 

**0,3 mg/ml + 5 mg/ml
collyre en solution
bimatoprost/timolol**

Voie oculaire

Flacon de 3 ml

PPV: 227DH00

Lot

FAB:

EXP:



GANFORT 

**0,3 mg/ml + 5 mg/ml
collyre en solution
bimatoprost/timolol**

Voie oculaire

Flacon de 3 ml

PPV: 227DH00

Lot

FAB:

EXP:

Dr Hind KHARBOUCH

Spécialiste en Ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive - Angiographie - Laser

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

Cabinet
Ophtalmologie

د. هند خربوش

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالأموح فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

تصوير أوعية الشبكية واللاز

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

Ordonnance

Casablanca le : 17 avril 2023

Mr OUTLOU BRAHIM

227,00 x 6 = 1362,00

GANFORT



1 GOUTTE PAR JOUR LE SOIR A 21 H, dans les deux yeux,
pendant 3 Mois

6 BOITES

143,90 x 1

OCULARM GEL COLLYRE



1 goutte x 3 /jour pendant 3 mois, dans les deux yeux

1511,90



Dr. Hind Kharbouch Joudy
Ophtalmologiste
Ang. P. 3d. 2 Mars & Bd. Qods
Residence Al Majd Imm. V. 11
Tél. 05 22 87 05 99

زاوية شارع 2 مارس وشارع القدس، إقامة المجد، عمارة I، الرقم 1، عين الشق - الدار البيضاء
Angle Bd, 2 Mars & Bd Al Qods, Residence Al Majd Imm I - N°1, Ain Chock - Casablanca
INPE : 091165993 - Tél / Fax : 0522 52 10 61 - E-mail : dr_kharbouch@hotmail.com

Dr Hind KHARBOUCH

Spécialiste en Ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive - Angiographie - Laser

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

Cabinet
Ophtalmologie

د. هند خربوش

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالأمواف فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

تصوير أوعية الشبكية واللاز

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

Ordonnance

Casablanca le : 17 avril 2023

Mr OUTLOU BRAHIM

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques, Antireflets AMINCIES

VL : OD = + 3.50

OG = + 3.25 (- 0.50 à 65°)

VP : ODG = Add : + 2.50

OPTIQUE AL HONAY
Bd Kods Inara II
N°23 Ain Chock
Casablanca
OPTICIEN OPTIMETRISTE

Dr. Hind Kharbouch Jouni
Ophtalmologiste
Angle Bd. 2 Mars Et Bd. Qods
Residence Al Majd Imm. V.11
Tél. 0522 52 10 61