

## 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

- 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



## Déclaration de Maladie

N° W21-792731

15083

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 6638 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL KHALFI ELMESTAPHA

Date de naissance : 1962

Adresse : CASA

Tél. : 0661066938 Total des frais engagés : 850 + 512,6 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHAOUI ROQAÏ Yasmine  
Ophtalmologue  
88, Rés. "Colza" Appt 3  
Bd Oum Rabii - Casablanca  
INPE : 061226811

Date de consultation : 24/03/23

Nom et prénom du malade : Yasmine EL KHALFI Naïma Age : 51 ans

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

Nature de la maladie : conjonctivite de type bactérien

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 : CASA le 24/03/23

Signature de l'adhérent(e) : 24/03/23



Autorisation CNDD n° 10. A.A. 215/2019



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
20/03/23	G	1	250 DH	INF : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dr. CHAOUKI Roudiyem Spécialiste Ophtalmologie Rés. "Colza" Apt 3 Casablanca Cum Rabat - Casablanca Ophtalmologue apt 3
24/03/23	CT	1	G	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
★	24/12/23	192,-
★	20/10/22	163,60
★	24/12/23	84,-
★	20/10/22	192,-

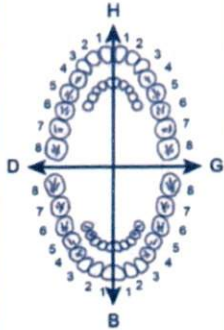
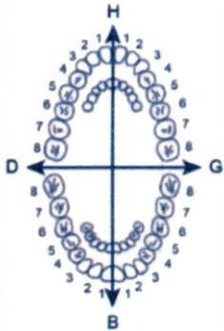
[illegible][illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veuillez 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	INP : <input type="text"/>
				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 style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412    21433552            00000000    00000000  <b>D</b> ————— <b>G</b>            00000000    00000000            35533411    11433553  <b>B</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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**



Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine

**Ophtalmologiste**

Adultes et enfants

Ancien Ophtalmologiste à l'Hôpital Militaire Mohamed V de Rabat

Ancien Interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Diplômée en contactologie de Paris



**الدكتورة الشاوي رقي ياسمين**

**اختصاصية في طب و جراحة العيون**

كبار و صغار

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

دبلوم جامعي في العدسات اللاصقة باريس



061286811

Casablanca le 20 mars 2023

**Mme IHYAOUI EP EL KHALFI NAIMA**

**ISOTEARS**

lavage oculaire 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 10 jours

**EOLE DUAL**

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

**STERDEX PD**

1 app 2 fois / jour pendant 1 semaine puis  
1 app 1 fois / jour pendant 1 semaine  
dans les deux yeux

**CHIBROCADRON**

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 10 jours

CHIBRO-CADRON  
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 28,60 DH



Distribué par les  
Laboratoires SOHAMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC

**STERDEX**  
Composé ophtalmique  
examéthasone 0,267 mg /  
Oxyétracycline 0,35 mg  
PPV : 28,60 DH



Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri,  
20 110 Casablanca  
Pharmacien Responsable :  
Amina DAOUDI

CHIBRO-CADRON  
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 28,60 DH



Distribué par les  
Laboratoires SOHAMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC

طابق الأول الشقة رقم 3، شارع أم الربيع، الحي الحسني، الدار البيضاء  
88, rés. Colza, 1<sup>er</sup> étage appt. N°3, Bd Oum Rabii, Hay Hassan

☎ 05 20 39 26 46 ☎ 06 61 77 04 74 ✉ dr.ychaoui@opht

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine  
**Ophthalmologiste**

Adultes et enfants

Ancien Ophthalmologiste à l'Hôpital Militaire Mohamed V de Rabat

Ancien Interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Diplômée en contactologie de Paris



**الدكتورة الشاوي رقي ياسمين**

**اختصاصية في طب و جراحة العيون**

**كبار و صغار**

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

دبلوم جامعي في العدسات بباريس



061286811



Casablanca le 24 mars 2023

**Mme IHYAOUI EP EL KHALFI NAIMA**

841 -  
**NAABAK COLLYRE**

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

PHARMACIE NASRI  
Dr. Rachid NASRI  
Hay Hassani - Casablanca  
0222 93 28 74

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine  
Ophthalmologiste  
88, rés. "Colza" - appt 3  
Bd Oum Rabii - Casablanca  
INPE : 061286811

88, إقامة كولزا، الطابق الأول الشقة رقم 3، شارع أم الربيع، الحي الحسني. الدار البيضاء

88, rés. Colza, 1<sup>er</sup> étage appt. N°3, Bd Oum Rabii, Hay Hassani - Casablanca

☎ 05 20 39 26 46 ☎ 06 61 77 04 74 ✉ dr.ychaoui@ophthalmo-casa.ma