

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-608618

73338

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

10017

Société :

Royal Air Maroc

☒ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BERRADA NADIA

Date de naissance :

02/04/1964

Adresse :

Rue 3 groupe W n°5860

Tél. :

0661234232

Total des frais engagés :

1560,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAÏFAOUI Nora  
Ophtalmologiste  
193, Bd Oum Rabil, Etage 1  
Oulfa - Casablanca  
05 22 93 03 80

Date de consultation :

08/08/2023

Nom et prénom du malade :

BERRADA NADIA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection oculaire

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.

30 AOUT 2023

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 :

28/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

VOLET



# 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
08/08/23	CS		gratuit	INP : <b>INPE: 091242545</b> <b>Dr. SAFAOUI Nora</b> Ophtalmologiste 103 Bd Oum Rabih, Etage 1 Oulfa - Casablanca 05 22 93 03 80

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE FARD</b> F.L. Bouk Saâda Hay Hassani - Casablanca Tél: 0522 90 15 80	8/8/2023	1560,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

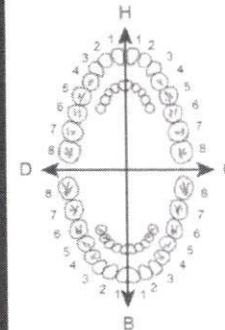
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

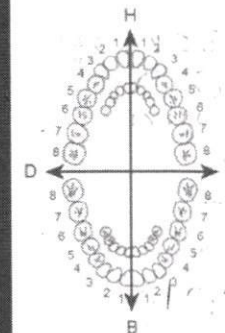
### VOLET ADHERENT

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

## SOINS DENTAIRES



## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Nora SAIFAOU**

Ophthalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



## ORDONNANCE

08 août 2023

Casablanca, le .....

**Mme BERRADA Nadia**

10480  
**PHYLARM**

SERUM POUR LAVAGE OCULAIRE matin & soir  
dans les deux yeux

7620  
**AZYTER<sup>®</sup> collyre**

14610 x6  
1 goutte 2 fois par jour. pendant 3 jours, dans les deux yeux

1800 x6  
**TRAVATAN: collyre**

1 goutte par jour, le soir à 21h, dans les deux yeux

**HYLOGEL**

1 goutte 6/8 fois par jour et à la demande, dans les deux yeux

= 1560,80

**د. نورة الصيفاري**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس  
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريست  
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلالة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدموع وجراحة الجفون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر



**HYLO<sup>®</sup>**  
**GEL**

URSAPHARM Arzneimittel GmbH  
Industriestraße 35  
66129 Saarbrücken  
Allemagne

Azyter 15 mg/g

Collyre, 8/6 récipients unitaires  
ppv : 75,20 DH

6 118001 101801

Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

**HYLO<sup>®</sup>**  
**GEL**

URSAPHARM Arzneimittel GmbH  
Industriestraße 35  
66129 Saarbrücken  
Allemagne

**HYLO<sup>®</sup>**  
**GEL**

2025-09

LOT

305741

180/00

PPC:

Distributeur  
KIT MED  
33, rue Lahcen Al Arjouni  
Quartier des Hôpitaux  
Casablanca / Maroc

4 031626 710789

PPV : 140.10 DH  
A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Travatan<sup>®</sup> 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml

6 118001 070619

PHYLARM 10 mL boîte de 16

3 700288 600042

Solution stérile pour usage oculaire

**PhyLarm**

HER MEDIC  
PPC  
104.00 DHS

16 un. stériles de 10 ml

**À chaque fois  
que l'œil est irrité**

6 118001 070619

Laboratoires Sothema Bouskoura

Travatan<sup>®</sup> 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml

A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV

PPV : 140.10 DH

6 118001 070619

Laboratoires Sothema Bouskoura

Travatan<sup>®</sup> 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml

A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV

PPV : 140.10 DH

6 118001 070619

Laboratoires Sothema Bouskoura

Travatan<sup>®</sup> 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml

A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV

PPV : 140.10 DH