

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

- 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W21-608618

173338

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 10017	Société : Royal Air Maroc		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BERRADA NADIA			
Date de naissance : 02/04/1964			
Adresse : Rue 3 groupe W n° 58.60 El Oulef - KA 3A			
Tél. : 0661234232 Total des frais engagés : 1560,80 Dhs			

Autorisation CNP : 11-5-215/2019

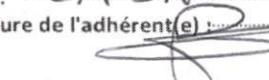
Cadre réservé au Médecin			
Dr. SAIEAOUI Nora Ophtalmologue 193, Bd Oum Rabih, Etage 1 Oulfa - Casablanca 05 22 93 03 80			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 08/08/2023			
Nom et prénom du malade : BERRADA NADIA Age :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> 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.			

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) :



VOLET

RELEVE 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 : INPE: 091242545 Dr. SAIFAOUI Nora Ophtalmologiste 103, Bd Oum Rabih, Etage 1 Outa - Casablanca 05 22 93 03 80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/8/2023	1560,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

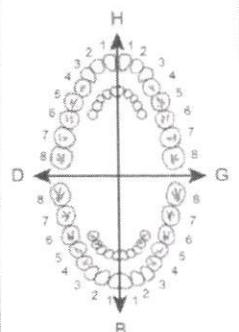
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

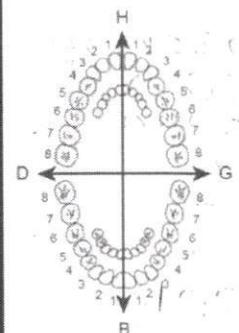
VOLET ADHERENT

* 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
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Therapeutique, 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 SAIFAOUI

Ophtalmologiste

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

- Maladie et chirurgie des paupières

- Maladies de la cornée (kératocône)

- Maladies de la rétine

- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



د. نوره الصيفاري

طب وجراحة العين

كبار وصغر

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

- جراحة الجلالة بالليزر

- تصحيح النظر

- أمراض الدموع وجراحة الجفن

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر

ORDONNANCE

08 août 2023

Casablanca, le

Mme BERRADA Nadia

104/0

PHYLARM

SERUM POUR LAVAGE OCULAIRE matin & soir
dans les deux yeux

AZYTER. collyre

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

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

193، شارع أم الربيع (قرب ليك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

HYLO GEL

URSAPHARM Arzneimittel GmbH
Industriestraße 35
66129 Saarbrücken
Allemagne

180/00



LOT

PPC:

180 DH

HYLO GEL

LOT

305741
180/00
180 DH

PPC:

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

4 031626 710789

Azyter 15 mg/g
Collyre, B/6 récipients unidoses
PPV : 76,20 DH
6 118001 101801
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
pharmacien responsable : Amina DAOUDI

HYLO GEL

URSAPHARM Arzneimittel GmbH
Industriestraße 35
66129 Saarbrücken
Allemagne

180/00

PPC:

LOT

305741

2025-09

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 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® 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® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV
PPV : 140.10 DH

PHYLARM 10 mL boîte de 16

3 700288 600042

Solution stérile pour usage oculaire

PhyLarm

104.00 DHS
PPC
HER MEDIC

16 un. seriles de 10 ml

À chaque fois
que l'œil est irrité

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 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® 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® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV
PPV : 140.10 DH