

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

203030

W21-842417

par conseil

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1922 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL AZIAZI MOHAMMED

Date de naissance : 01/06/1952

Adresse : HAY AZHAR IMME APPT4 AVENUE IBN KHATIB

Tél : 0538 608247

Total des frais engagés : 2356,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR DRISS TOUZANI WALAD KHADJ  
OPHTALMOLOGISTE  
26, Av. Saint Louis Saâda Rce Espace Saâda  
(Près Asswak Saâda) 1er Etage Bureau N° 2  
Date de consultation : 13/03/2024 05.35.65.71.24  
Nom et prénom du malade : EL AZIAZI Mohammed Age : 72  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Consultation ophtalmo  
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.

Le : 13/03/2024

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

PR4FR05/V2/2010-2023



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
13/03/2024	c 2		25004	

Dr. DRISSE TOUZAN WALALI Khadija  
OPTALMOLOGISTE  
26, Av. Saint Louis Saada Rce Esp. de Saada  
(Près Asswak Saada) 1er Etage Bureau N° 2  
FES - ☎ 05 35 65 71 24

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/03/24	106.6074

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
		A M	P C	I M	I V	
	19/04/2024					2000

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																																	
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	CCEFFICIENT DES TRAVAUX  MONTANTS DES SOINS  DEBUT D'EXECUTION  FIN D'EXECUTION																												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				CCEFFICIENT DES TRAVAUX  MONTANTS DES SOINS  DATE DU DEVIS  DATE DE L'EXECUTION																												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D				00000000	00000000			35533411	11433553			B			
	H		G																														
	25533412	21433552																															
	00000000	00000000																															
	D																																
	00000000	00000000																															
	35533411	11433553																															
	B																																
	<table border="1"> <tr> <th>(Création, remont, adjonction)</th> <th>Montant des Honoraires</th> </tr> <tr> <td>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</td> <td></td> </tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>					(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																									
(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires																																
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. DRISSI TOUZANI Khadija**

**Ophtalmologiste**



**د. خديجة إدريسي تـوزاني**

**اختصاصية في أمراض وجراحة العيون**

Ex.Medecin à l'Hopital Omar Idrissi de Fès.  
Diplômée en Maladies de la Surface Oculaire de Brest France  
Diplômée en adaptation de Lentilles de Contact de Rabat  
Diplômée en OCT en Ophtalmologie de Bordeaux  
Diplômée en Chirurgie Réfractive de Casablanca  
Spécialiste en Orthokératologie (contrôle et freinage de la myopie)

طبيبة سابقا بمستشفى عمر الإدريسي بفاس  
دبلوم في أمراض سطح العين بـرست فرنسا  
دبلوم في العدسات اللاصقة بالرباط  
دبلوم في التصوير المقطعي البصري ببوردو  
دبلوم في تصحيح النظر بالليزر بالدار البيضاء

Fès, le : .....13 mars 2024

**Mr EL AZIAZI MOHAMMED**

24.6

**FRAKIDEX collyre**

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

82.00

**ZERODUE**

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

106.60

**ZEMAJ MEDICAL**  
PPC  
82.00 DHS

FRAKIDEX  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
AMM N°218/16 DMP/21/NRO  
6118001270118

LOT/ رقم اللعة  
FAB/ تاريخ الإنتاج  
EXP/ تاريخ الانتهاء  
H9593  
03-2023  
02-2025

PPV : 24,60 DHS  
66672

**Dr DRISSI TOUZANI WALALI Khadija**  
**OPHTALMOLOGISTE**

26, Av Saint Louis Saâda Rce Espace Saâda  
(Près Asswak Saâda) 1er Etage Bureau N° 2  
FES ☎ 05 35 65 71 24 - INPE 141246785

STO PHARMACIE  
DR. SANAA BENSOUA KORACHI  
RUE IBN ALKHATIB, HAY AL AZHAR  
RTE AIN CHKEF - FES  
Tél : 05 35 74 84 97  
INPE : 142006881

Tél : 05 35 65 71 24

26 شارع سان لويس السعادة. إقامة فضاء السعادة (قرب أسواق السعادة). الطابق الأول مكتب رقم 2 - فاس  
26, Av Saint Louis, Saâda, Rce Espace Saâda (près Asswak Essaada), 1<sup>er</sup> Etage bureau N° 2 - Fès  
E-mail : khadijadriissi05@gmail.com

**Dr. DRISSI TOUZANI Khadija**  
**Ophthalmologiste**



**د. خديجة إدريسي توزاني**  
**اختصاصية في أمراض وجراحة العيون**

Ex.Medecin à l'Hopital Omar Idrissi de Fès.  
Diplômée en Maladies de la Surface Oculaire de Brest France  
Diplômée en adaptation de Lentilles de Contact de Rabat  
Diplômée en OCT en Ophtalmologie de Bordeaux  
Diplômée en Chirurgie Réfractive de Casablanca  
Spécialiste en Orthokératologie (contrôle et freinage de la myopie)

طبيبة سابقا بمستشفى عمر الإدريسي بفاس  
دبلوم في أمراض سطح العين ببرست فرنسا  
دبلوم في العدسات اللاصقة بالرباط  
دبلوم في التصوير المقطعي البصري بيوردو  
دبلوم في تصحيح النظر بالليزر بالدار البيضاء

Fès, le : **13 mars 2024**

**Mr EL AZIAZI MOHAMMED**

Monture + verres correcteurs progressifs Antireflets

Vision de loin :

OD = + 1.00 (- 1.75 à 85°)

OG = + 1.25 (- 1.75 à 80°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

EDIL OPTIQUE  
OPTIC N OPTOMETRISTE  
42 Av. Saint Louis Saâda  
Route Am Chkef Fes  
Tel : 05 35 60 84 70

**Dr DRISSI TOUZANI WALALI Khadija**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
26, Av. Saint Louis Saâda Rce Espace Saâda  
(Près Asswak Saâda) 1er Etage Bureau N° 2  
FES ☎ 05 35 65 71 24 - INPE 141246785

**Tél : 05 35 65 71 24**

26 شارع سان لويس السعادة، إقامة فضاء السعادة (قرب أسواق السعادة)، الطابق الأول مكتب رقم 2 - فاس  
26, Av Saint Louis, Saâda, Rce Espace Saada (près Asswak Essaada), 1<sup>er</sup> Etage bureau N° 2 - Fès  
E-mail : khadijadrissi05@gmail.com



# Fdili Optique

El Azaiz

Mohammed

facture :

4/01/2024

correction		Sph	cyl	Axe	Add
	OD	+1.00	-1.75	85	2.00
	OG	+1.00	-1.75	80	2.00

## Liste des ventes

Désignation	Catégorie	Unité	Prix unitaire	Remise	Montant
opti 200	monture	1	800		800
progr 15 200	verre	2	600		1200
Ph 100 + 100					

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

arrete la presente facture

a la somme de :

total

2000

RC:50738  
IF:16870919  
ICE:001598875000031  
PATENTE:14003343

INPE  
145009523

Cachet FES le

29/04/2024

adresse: 42 AVENUE SAINT LOUIS SAADA 1 ROUTE AIN CHKEF -FES  
TEL : 0535608470