

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

- Reclamation : 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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-552117

203435

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7808 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENKIRANE LOUSNA
 Date de naissance : 21.02.71
 Adresse :
 Tél. : 06 61 18 72 01 Total des frais engagés : 595 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/02/2024
 Nom et prénom du malade : Dr. Lina Bouagab
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée
 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 : 11/02/2024
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
14/05/2018 15/05/2018 16/05/2018	KARAKATTON		309.200 DHS	INP : 0987654321

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY EL MATAR Dr. EL MABROUKI Hakim 1, Bd. Oum Rabii Oulfa - Casablanca	21/01/93	295,90

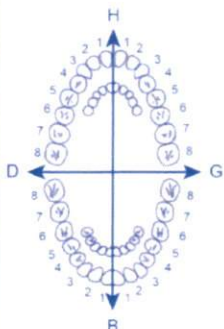
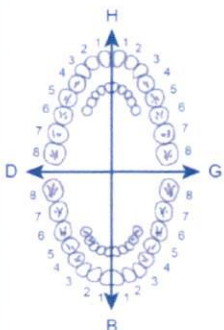
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		00000000	00000000	35533411
	H														
	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
	B														
	00000000	00000000													
	35533411	11433553													
	[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



Dr. Lina Boutaqbout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux
أخصائية طب و جراحة العيون

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie
de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitréo-rétinienne - BORDEAUX

Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS

Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

دبلوم جراحة المياه البيضاء و تصحيح البصر بالليزر - تولوز

دبلوم جراحة الشبكية - بوردو

دبلوم أمراض الشبكية و السكري - باريس

دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

ORDONNANCE

11 mai 2023

Mme BENKIRANE Loubna

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets
multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = Plan (- 0.25 à 117°)

OG = Plan (- 0.75 à 27°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

Dr. Lina Boutaqbout
Ophtalmologiste
9 rue Bachir Laalej
& Bd Abdelmoumen Rés Oushmane,
1^{er} Étage, N°3, Casablanca
Tél : 0922 259 011 - 06 69 85 48 54

- لا نغير تاريخ الفحص -

9 زنقة البشير لعج و شارع عبد المومن، إقامة اوشمان، الطابق الأول، الرقم 3، الدار البيضاء • محطة عبد المومن

9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen

Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen

0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma

Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079

www.ophtalmologiste.ma



Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
 Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie
 de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE
 Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitéo-rétinienne - BORDEAUX
 Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS
 Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون
دبلوم جراحة المياه البيضاء و تصحيح البصر بالليزر - تولوز
دبلوم جراحة الشبكية - بوردو
دبلوم أمراض الشبكية و السكري - باريس
دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

11 mai 2023

Mme BENKIRANE Loubna

1 / ZALERG

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15

2/ TOBRADEX: collyre

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


3/ PHYSIO serum oculaire


Lavage oculaire 2X/j, dans les deux yeux, pendant 15

4/ THEALOSE

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

PHARMACIE HAY EL
Dr. EL MABROUKI H
1, Bd. Oum Rabiï Oulla - C
Tél.: 05 22 93 20 2

TOBRADEX® 
POMMADE OPHTHALMIQUE
 3,5G PPM: 60,00 DHS
 Laboratoires Sothema, Bruckmühl
 A.D.S.P. Maroc N° 1562/IMP/21/NNP



6 118001 070602

Solupred® 20mg

25°C

STERILE A

معقم

تاریخ اول فتح

Date de première ouverture

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

562500 270299

VR2762C10NWA4012

... addition d'homologation :

laboratoires Théa
112, rue Louis Blériot
63017 - Clermont-Ferrand Cedex 2
France

صاحب شهادة المستزم الطبي
مخبر تينا
شارع لويس بلير
12، 63017

© 2017 by the author. Published by Cambridge University Press on behalf of Cambridge University Press and the American Psychological Association. This is an Open Access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution licence (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Station Abdelmoumen
utaqbout.ma
02038100000079