

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.



**MUPRAS**

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

56035

## Déclaration de Maladie : N° P19-0017385

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5785

Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : MARTINE chaibia

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : 06 60 63 07 11

Total des frais engagés : .....

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHAIBI Mohammed  
Ophtalmologiste  
544, Boulevard panoramique californien  
Casablanca - Maroc

Tel : 05 22 86 46 18 / 19 / 20

Date de consultation : 05/22/2024 05:22:50

Nom et prénom du malade : MARTINE chaibia

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.

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 : .....

Le : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

### Adresses Mails utiles

0 Réclamation

: contact@mupras.com

: pec@mupras.com

: info@mupras.com



RELEVÉ DES FRAIS DE PAIEMENTS 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
16/11/2005	G		200,00	

**AHBI Mohammed**  
Ophtalmologiste  
Casablanca Maroc  
Tél: 05 22 86 46 38 / 19 / 20  
05 22 50 14 25  
Fax: 05 22 86 46 21  
bulevard de l'Université californie.

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Chef du Pharmacieur ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><del>Charles Nicolle</del>  <del>Charles Nicolle</del>  <del>Charles Nicolle</del></p>	<p>16/11/20</p>	<p>105,60</p>

Cache du Pharmacien  
ou du Fournisseur

[illegible][illegible]

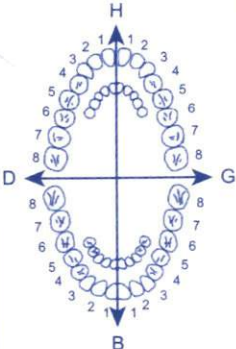
**RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

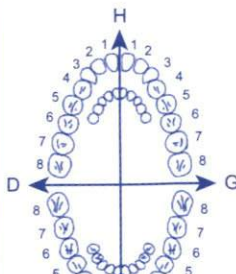
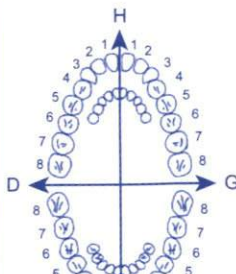
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

**Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION		

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		
		<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div><div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div><div>G</div></div></div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX
<div><div>(Création, remont, adjonction)</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

Docteur Mohammed CHAHBI

D.E.S D'OPHTALMOLOGIE

(Maladies et Chirurgie des yeux)

Ancien interne de CRETEIL: ANGIO-LASER

du C.N.O des XV-XX ophtalmo-pédiatrie

de la fondation Rothschild-département

d'Oculo-plastie

Ancien Médecin de la Banque Française des Yeux

الدكتور محمد شهابي

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

فريق كلية باريس

داخلي سابق بكريتي و بالمركز الفرنسي للعيون

15-20 و بمؤسسة جراحة العيون

روتشيلد بباريس

طبيب سابق بالبنك الفرنسي للعيون

خبير تصحيح البصر بالليزر

Le: 16.11.2020

M: MORTANE CHAHBI

26.40 x 4

(S.V)

26.40 x 4

(S.V)

Sérum autologue

1 gtte 8 fois par jour pdt 3mois

NB : Dans des flacons de tobrex = 4 flacons

Pharmacie Abdelhakim  
116, Bd Abdelhakim  
Tél: 0522 25 58 98  
Pharmacie Ben  
Tél: 0522 98 61 57

105,60

105,60

105,60

Pharmacie Charles Nicolle  
HEDYA TAK - TAK  
99, Place Charles Nicolle  
Casablanca  
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41

Pharmacie Charles Nicolle  
HEDYA TAK - TAK  
99, Place Charles Nicolle  
Casablanca  
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41

LABORATOIRE CHARLES NICOLLE  
DR. FAVARD ENNACHACHIBI  
Rcs Pasteur 21, Place Pasteur - Casa  
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41



مصلحة العين  
CLINIQUE DE L'OEIL  
Californie

544, Boulevard Panoramique, Californie, Casablanca, Maroc  
Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscal N°: 37521862  
ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901

+212 522 50 15 15  
+212 522 86 46 18  
+212 522 86 46 19  
+212 522 86 46 20  
+212 522 29 66 00 / 60  
+212 522 86 46 21  
info@clinic-oeil.com  
www.clinic-oeil.com

# Laboratoire d'Analyses Médicales Charles Nicolle

21, place Louis Pasteur -ex Charles Nicolle, résid.

Pasteur, 2<sup>o</sup>ét. appt. 6 , les Hôpitaux CASABLANCA

**Tél 1: 05 22 49 26 74 Fax: 05 22 49 26 71**



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance



E10148B00



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

26,40  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance

