

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0003574

59474

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1543 Société : R A M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUSSOUSS BRAHIM

Date de naissance : 1-1-1950

Adresse : HAY ANASSAR Bd. El Fida Casablanca

Tél. 0676636878 Total des frais engagés : 1033 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr EL ASSI Halima
Ophtalmologue
59, Bd. Zoraktouni Gass
Résidence Les Fleurs

Date de consultation : 11/02/2021

Nom et prénom du malade : OUSSOUSS BRAHIM Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Glaucome Simple

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 : 11/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : 2021

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
11/2/21		2	25004	Dr EL ASRI Haima Ophtalmologue 59, Bd. Zorankouk Case Résidence 1 ^{er} étage

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE CASABLANCA 60, Bd El Mahatta - Casablanca Tél 05 22 80 09 70	11.02.21	823,50
I.N.P.E 092017300		

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	

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 de l'

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Docteur EL ASRI Halima

OPHTALMOLOGUE

Maladies et Chirurgie des Yeux

Laser - Angiographie

ex. Chef de Service à

l'Hopital de Mohammadia

الدكتورة العسري حليمة

اختصاصية في امراض وجراحة العيون

ليزر - صور الشرايين

رئيسة مصلحة سابقا

بمستشفى المحمدية

PPV: 147DH50

Fliakon 0.5 m

Collyre en sol

Brimbidir

Casablanca; le

11/02/2021

PPV: 147DH50

Fliakon 0.5 m

Collyre

Brim

OUSSEUS BRAMIN

127,50 x 3



Xo. lo. you collyre

Dr EL ASRI Halima
Ophtalmologue Cas
59, Bd. Zerkoutouni Cas
Résidence Les Fleurs

1 gte 10 soir.

147,50 x 3



Alpha gou collyre (3)

1 gte 10 matin

LOT/EXP.:

DJ8915
DJ3325
12/2022
PPV 127DH00

823,50 Traitement de 3 mois

صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél 05 22 80 09 70

Dr EL ASRI Halima
Ophtalmologue
59, Bd. Zerkoutouni Cas
Résidence Les Fleurs

LOT/EXP.:

GW4840
Y45043
05/2022
PPV 127DH00

PPV: 147DH50

Collyre

Brim

LOT/EXP.:

DD8167
CN8682
07/2022
PPV 127DH00

05 22 20 19 63 / 05 22 27 91 37 : الهاتف - الدار البيضاء - شارع الزرقطوني

"Résidence les Fleurs" 59, Bd. Zerkoutouni - CASABLANCA - Tél : 05 22 20 19 63 / 05 22 27 91 37



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

☒ **valable 3 mois**

Le/...../20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné : Dr EL ASRI Halima

Certifie que Mlle, Mme, M. : OUSSOUS BRAHIM

Présente un Glaucoma chronique simple

Nécessitant un traitement d'une durée de :

un Traitement en continue
Xalatan + Alphagol

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr EL ASRI Halima
Ochtaimokha
59 Bd. Zerktouni
Residence Les Fleurs

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca