

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

UPRAS 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.

PRAS : 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



71846

CA

## Déclaration de Maladie : N° S19-0000056

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10017

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BERRADA Nadia, Date de naissance : 02.04.1964

Adresse : Rue 3, Groupe W, n° 58, 60 EL Oulfa, Casablanca

Tél. : 0661.23.4232

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. NAYME Karim  
Ophtalmologie  
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour  
- Casablanca -  
Tél. 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BERRADA NADIA

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Suivi G. B. MUPRAS

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 : CASABLANCA

Le : 13/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° S19- 0000056

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 10017

Nom de l'adhérent(e) : BERRADA NADIA

Total des frais engagés : 2274,60

Date de dépôt : 24/05/2021



# 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
01/04/2024	dent molaire	2000	1000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie GUESSOUL Mme Bouchra GUESSOUL EL MENJRI Pharmacien 01, Missimi N° 7 Rte 9 Bd. Bouregre Hay Hassani - Oujda - CASABLANCA Tél: 89.03.79	14/12	974,60

# 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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

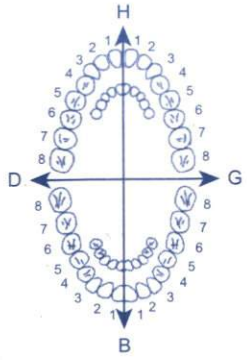
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
																		
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>																		
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>																		
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
				MONTANTS 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 Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض وجراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكية

جراحة الجفون ومسالك الدموع

casablanca

Le 01 avril 2021

Mme BERRADA Nadia

1470x3  
THEALOSE COLLYRE



1 goutte 3 fois / jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3

Mois

16420x3  
COSOPT



1 goutte 2 fois par jour à 8 h matin et 20h le soir, dans les deux yeux pendant 3 Mois

NE PAS ARETER

4150  
GEL LARMES



1 app le soir, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

97460  
Dr. NAYME Karim  
Ophtalmologie  
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemour  
- Casablanca -  
Tél: 0522-36-60-79 / 0543-08-22-95

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جزيرة النسيم البيضاء

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

karim.nayme@gmail.com Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim



COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



6 118001 160082

LOT T022255 2

EXP 05 2022

PPV 164.20 DH

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



6 118001 160082

LOT T022255 2

EXP 05 2022

PPV 164.20 DH

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



6 118001 160082

LOT T022255 2

EXP 05 2022

PPV 164.20 DH



6 118001 100958

GEL LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable:  
Mme Amina DAOUDI  
PPV : 41.00 DH

Fabricant  
FARMILA TI  
Via E.Ferrari  
20019 SET  
ITALIE



VR2763C/0MAAR/0919



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH



VR2763C/0MAAR/0919



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH



VR2763C/0MAAR/0919



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH



Docteur Karim NAYME .

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض وجراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكة

جراحة الجفون ومسالك الدموع

Casa Le 08/04/2021

### Compte Rendu Oct Maculaire

Identité : M<sup>me</sup> Benada Nadia

Renseignements cliniques :

Just Opac

Résultats :

OD :

- Central Subfield Thickness (CST) : 253
- Cube Average Thickness : 214,6
- Epithélium pigmentaire régulier, intact, d'épaisseur normale
- Absence d'anomalie choroidienne décelable
- Les couches rétinienne externes (IS-OS et MLE) sont intactes
- Absence de logettes cystoïdes
- La dépression fovéolaire est respectée
- RPE : 77 i defect 161

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) خزنة النسيم البيضاء

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

© karim.nayme@gmail.com Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

OG :

- Central Subfield Thickness (CST) : 245
- Cube Average Thickness : 223
- Epithélium pigmentaire régulier, intact, d'épaisseur normale
- Absence d'anomalie choroïdienne décelable
- Les couches rétinienne externes (IS-OS et MLE) sont intactes
- Les couches rétinienne externes sont intactes
- Absence de logettes cystoïdes
- La dépression fovéolaire est respectée
- PPA :- 65 ; Rn de defect C/L

Signature :

c/c... defect C/L OD  
staphylome (OC) : Ro

Dr. NAYEL KARIM  
Ophtalmologie  
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Almorour  
- Casablanca -  
Tel: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

NP/Atip

**Docteur Karim NAYME**

**Ophthalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux



**الدكتور كريم النعيم**

**طبيب العيون**

**أمراض و جراحة العيون**

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

**جراحة الجلالة داء الزرق**

**تصحيح البصر بالليزر**

**إصابة العين بداء السكري**

**العدسات اللاصقة الطبية**

**أمراض السائل الزجاجي و الشبكة**

**جراحة الجفون و مسالك الدموع**

Casablanca au 08/04/2021

### **NOTE D'HONORAIRES**

Nous soussignée **DR NAYME KARIM**, reconnais que **BERRADA NADIA**

A payé la 1000dh pour oct maculaire

Le présent facture est établi a la demande de l'intéressé pour servir et faire ce que de droit

**Dr. NAYME Karim**  
Ophthalmologie  
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour  
- Casablanca  
Tél: 0522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

**+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95**

**@ karim.nayme@gmail.com    Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim**

ICE :002059557000024