

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.

Biologie 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.

Radio :

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

Optique :

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.

Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com
Mise 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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0061123

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0301 Société : 107891
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : S. OUKI BOUCHAIB
Date de naissance : 25-12-1962
Adresse : 9, RUE DES IRIS BEAUSSETOUR
CASABLANCA 20200
Tél. : 05 22 36 62 43 Total des frais engagés : 2419,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 20/12/22
Nom et prénom du malade : S. OUKI BOUCHAIB 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 : CASABLANCA Le : 20 / 12 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
20-12-2021		3	3000H	Dr. LAOUISSI Nadia Professeur en Ophtalmologie Sis à 76 Boulevard Abdelmoumen Résidence Koutoubia Casablanca - Tél/fax: 05 22 99 46 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE DAHBI
 Bloc 66, N° 13 Bis, Sidi Ouh
 Casablanca
 Tél : 05 22 55 76 00

20/12/2021 2.169,30

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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

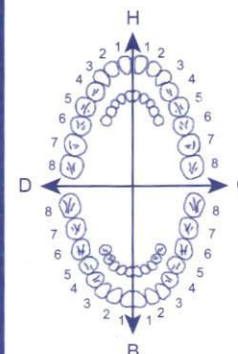
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT DES TRAVAUX

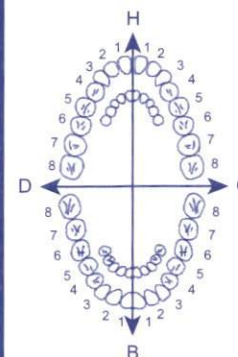
MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur N. LAOUISSI

Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
 Ex Professeur à la Faculté de Médecine
 et de Pharmacie de CASABLANCA
 EX Attachée au CHU de Nantes (France)
 Microchirurgie de l'Oeil
 Strabisme – phacoemulsification
 Angiographie – Laser – Lentilles de contact
 Chirurgie Réfractive
 Agrée en Médecine Aero spatiale

الأستاذة لعيسى . ن

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
أستاذة جامعية بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
ملحقة سابقا بالمستشفى الجامعي بنانت (فرنسا)
جراحة الساد (الجلالة) بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي- جراحة تصحيح البصر بالليزر
جراحة الحول

Casablanca, le : 20-12-2021

192, 10 x 7

68,00

126,10 x 6

Souki Bmches

Distract

Dicloce

$\log u \propto 31, \quad \log w$

- constant velocity

1982 x 10³

2169,30

PHARMACIE DAHBI
Bloc 66, N° 13 Bis, Sidi Othmane
Casablanca
Tél : 05 22 55 76 00

DR. LAOUISSI NA
Professeur en Ophtalmologie
Résidence Kortouba
Sis à 76 Boulevard Abdelmalek
Casablanca - Tél/fax: 05 22 99 46 00

76, Bd. Abdelmoumen-Résidence Koutoubia, 1^{ère} Étage-Casablanca

Tél : 05 22 99 46 00 - 05 22 99 00 15

50UKI BOU CHAIB N^o 0301

DUOTRAV[®] 40 µg/ml + 5 mg/ml

Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ

PPV 192.10 DH



6 118001 071340

DUOTRAV[®] 40 µg/ml + 5 mg/ml

Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ

PPV 192.10 DH



6 118001 071340

DUOTRAV[®] 40 µg/ml + 5 mg/ml

Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ

PPV 192.10 DH



6 118001 071340

DUOTRAV[®] 40 µg/ml + 5 mg/ml

Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ

PPV 192.10 DH



6 118001 071340

DUOTRAV[®] 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ
PPV 192.10 DH



6 118001 071340

DUOTRAV[®] 40 µg/ml + 5 mg/ml

Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ

PPV 192.10 DH



6 118001 071340

DUOTRAV[®] 40 µg/ml + 5 mg/ml

Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ

PPV 192.10 DH



6 118001 071340

DICLOCED 1 mg/ml

Collyre, flacon de 10 ml - PPV : 68,00 DH



6 118001 101948

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Dioun, Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

SOLKI BOLCHAIB mda 0301

ملاحظات تيمولول
كمية معادلة ل تيمولول 5,00 مل
ل 1 مل من محلول قطرات للعين.
قائمة السواغات :
كلوريد البنزالكونيوم، هيدروكسي إيثيل سيلولوز، مانيتو
سيترات الصوديوم، هيدروكسيد الصوديوم، ماء للمستحضر
القابلة للحقن.
سواغ ذو تأثير معروف : كلوريد البنزالكونيوم.
عن طريق العين.
اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
احفظ القارورة في الغلاف الخارجي، في درجة حرار
تقل عن 30 درجة مئوية و بعيدا عن الضوء.
يجب إستعمال كوزبيت أكثر من 28 يوم بعد
فتح القارورة لأول مرة.


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



280091,100811 9

LOT U027227 1
EXP 05 2023
PPV 126.10 DH

6 118001,160082



9 118001,160082

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

ملاحظات تيمولول
كمية معادلة ل تيمولول 5,00 مل
ل 1 مل من محلول قطرات للعين.
قائمة السواغات :
كلوريد البنزالكونيوم، هيدروكسي إيثيل سيلولوز، مانيتو
سيترات الصوديوم، هيدروكسيد الصوديوم، ماء للمستحضر
القابلة للحقن.
سواغ ذو تأثير معروف : كلوريد البنزالكونيوم.
عن طريق العين.
اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
احفظ القارورة في الغلاف الخارجي، في درجة حرار
تقل عن 30 درجة مئوية و بعيدا عن الضوء.
يجب إستعمال كوزبيت أكثر من 28 يوم بعد
فتح القارورة لأول مرة.

6 118001,160082



9 118001,160082

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

ملاحظات تيمولول
كمية معادلة ل تيمولول 5,00 مل
ل 1 مل من محلول قطرات للعين.
قائمة السواغات :
كلوريد البنزالكونيوم، هيدروكسي إيثيل سيلولوز، مانيتو
سيترات الصوديوم، هيدروكسيد الصوديوم، ماء للمستحضر
القابلة للحقن.
سواغ ذو تأثير معروف : كلوريد البنزالكونيوم.
عن طريق العين.
اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
احفظ القارورة في الغلاف الخارجي، في درجة حرار
تقل عن 30 درجة مئوية و بعيدا عن الضوء.
يجب إستعمال كوزبيت أكثر من 28 يوم بعد
فتح القارورة لأول مرة.

LOT U027227 1
EXP 05 2023
PPV 126.10 DH

ملاحظات تيمولول
كمية معادلة ل تيمولول 5,00 مل
ل 1 مل من محلول قطرات للعين.
قائمة السواغات :
كلوريد البنزالكونيوم، هيدروكسي إيثيل سيلولوز، مانيتو
سيترات الصوديوم، هيدروكسيد الصوديوم، ماء للمستحضر
القابلة للحقن.
سواغ ذو تأثير معروف : كلوريد البنزالكونيوم.
عن طريق العين.
اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
احفظ القارورة في الغلاف الخارجي، في درجة حرار
تقل عن 30 درجة مئوية و بعيدا عن الضوء.
يجب إستعمال كوزبيت أكثر من 28 يوم بعد
فتح القارورة لأول مرة.


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



280091,100811 9

LOT U027227 1
EXP 05 2023
PPV 126.10 DH

6 118001,160082



9 118001,160082

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

ملاحظات تيمولول
كمية معادلة ل تيمولول 5,00 مل
ل 1 مل من محلول قطرات للعين.
قائمة السواغات :
كلوريد البنزالكونيوم، هيدروكسي إيثيل سيلولوز، مانيتو
سيترات الصوديوم، هيدروكسيد الصوديوم، ماء للمستحضر
القابلة للحقن.
سواغ ذو تأثير معروف : كلوريد البنزالكونيوم.
عن طريق العين.
اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
احفظ القارورة في الغلاف الخارجي، في درجة حرار
تقل عن 30 درجة مئوية و بعيدا عن الضوء.
يجب إستعمال كوزبيت أكثر من 28 يوم بعد
فتح القارورة لأول مرة.

LOT U027227 1
EXP 05 2023
PPV 126.10 DH

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



6 118001,160082

DAHBI

SOURT BOUCHAIR
'MUPRAS"
ICE: M21-0064123
N°

Facture N° : 10/2021

DATE : 20-12-2021

Désignation	Qté	Prix . U	Montant total
DUOTRAY	7	192,10	1344,70
DICLOCEA	1	68,00	68,00
COSOPT	6	126,10	756,60
		Total	2169,30

Arrêtée la présente facture à la somme de :

« DEUX MILLE CENT SOIXANTE NEUF DHS TRENTE CENTIMES »

2 PHARMACIE DAHBI
Bloc 66, N° 13 Bis 2 Sidi Othmane
Casablanca
Tél : 05 22 55 76 00