

# 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

- Réclamation : 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 042817

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 001857

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NOR Aicha

Date de naissance : 07/07/1950 Casablanca

Adresse : Casa "Bousskoura" (C.G.I.) Résidence "actuellement" IM 29 - 8ème Etage APT 5 Jardins

Tél : 0641455591

Total des frais engagés : 612,30 DHS

Cadre réservé au Médecin

Dr. Ghizlane OUKACHA  
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE  
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage  
Maarif Extension 20370 - Casablanca  
Tel: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/02/2022

Nom et prénom du malade : NOR Aicha

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Dacryocystite Oeil gauche

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 : 03/02/22

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

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
03/02/2022	C		250 DH	<p>Dr. Ghizlane OUKACH            SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE            39, Rue Al Foujat, n° 10, 1er Etage            Madrif Extension 20370P Casablanca            Tél: 05 22 22 55 55</p> <p>OUKACH            OUKACH            OUKACH</p>
07/03/2022	CA		270 DH	

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03/02/2022	C		250 DH	Dr. Ghizlane OUKACH SPECIALISTE OPHTALMOLOGIS 39, Rue Al Foutar, n° 10, 1er Etage Maarif Extension 20370 Casablanca tél: 05 22 22 65 59
07/03/2022	C		200 DH	Dr. Ghizlane OUKACH SPECIALISTE OPHTALMOLOGIS 39, Rue Al Foutar, n° 10, 1er Etage Maarif Extension 20370 Casablanca tél: 05 22 22 65 59

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Pharmacie du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
03/02/22 78,00		
07/03/22 112,10		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Pharmacie du Prescripteur du Fournisseur	Date	Montant de la facture
Pharmacie de la Croix d'Or N. DADOUN 39, rue Abou Ishak Al Maroumi (Madrif) CASABLANCA - Tel : 0522 23 55 59	03/02/22	78,00
Pharmacie de la Croix d'Or N. DADOUN 39, rue Abou Ishak Al Maroumi (Madrif) CASABLANCA - Tel : 0522 23 55 59	07/03/22	112,10

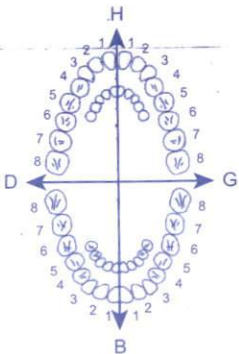
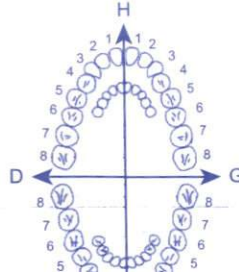
[illegible][illegible][illegible][illegible]

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				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											
	<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> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			
D	G											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>									

**Important :** Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OD

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

[illegible][illegible]

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

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

---

---

---

MONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS



- Ophtalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقا بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة . جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكة
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على القيادة

PHARMACIE DE LA CROIX D'OR  
N. DABOUN  
139, rue Abou Ishak Al Marouni (Maârif)  
CASABLANCA - Tél : 0522 25 05 77

Casablanca, le 07 mars 2022



Mme NOR Aicha

# 1/ PHYSER SERUM PHYSIOLOGIQUE

un lavage oculaire fréquent, dans l'œil gauche

## 2/ CILOXAN COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans l'œil gauche, pendant 10 jours

## 3/ IBERTIN SACHET 1 G

un sachet 2 fois par jour, pendant 8 jours

## 4/ TOBRADEX: COLLYRE

3 fois par jour, dans l'œil gauche, pendant 8 jours



39, نقطة الصراف - الطابق الأول - رقم 10 المعاريف 20370 - الدوا الطبية

39, Rue Al Fourat, 1<sup>er</sup> étage, N 10 Maarif extension, 20370 Casablanca

✉ droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122

☎ 05 22 23 55 59/49 - 06 28 90 21 71





- Ophtalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقا بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة . جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكية
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على السياقة



Casablanca, le .....

03 février 2022

Mme NOR Aicha

78,00

1/ PHYSIO SERUM OCULAIRE

lavage oculaire, pendant 1 Mois

Dr. Ghizlane OUKACHA  
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE  
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage  
Maarif Extension 20370 - Casablanca  
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

39, زقاق الفرات - الطابق الأول, رقم 10 المعاريف 20370 - الدار البيضاء

39, Rue Al Fourat, 1<sup>er</sup> étage, N 10 Maarif extension, 20370 Casablanca

✉ droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122

☎ 05 22 23 55 59/49 - 06 28 90 21 71

# PHY

Bébé

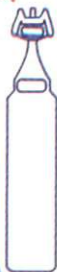
## Sérum physiologique

Solution nasale et ophtalmique



Sérum physiologique  
Solution nasale et ophtalmique

STÉRILE - Non injectable



30 x  
5 mL

LOT

G219394  
2024 03



STERILE A

CE 0459

CN 178706.4

PPC : 78,00 DHS

(Année apposition  
marquage CE : 2015)



Distribué par Gilbert Maroc  
22, Rue Ennajaf - Quartier Derb  
Ghalef Maarif - Casablanca - Maroc



5 060185 162370 >