

## 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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.

MUPRAS : Centre Al-Fal 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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-679838

10678  
ENCOURS

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10678

Société :

RAM 119304

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BAHSSOUN Houda

Date de naissance :

24-09-79

Adresse :

Tél. : 0661.41.2620

Total des frais engagés :

2000 + 1305 = 3305

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

اختصاصي لأمراض وجراحة العيون  
شارع راد سوسة - الطابق الثاني - الدار البيضاء  
الهاتف: 06 61 31 13 36 / 06 63 73 04 96 - 05 22 20 45 45

Date de consultation :

12/03/2022

Nom et prénom du malade :

BAHSSOUN Houda

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

K P S

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)

10/03/2022



# 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
12/03/22	C		200,00	INPE: 091169292

اختصاصي في امراض وجراحة الفم والاسنان  
شارع واد مرمية - 20511 - الدار البيضاء  
الهاتف: 05 22 80 75 38 - 05 22 80 75 39 / 05 22 80 75 40

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
12/3/22	198,80	

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

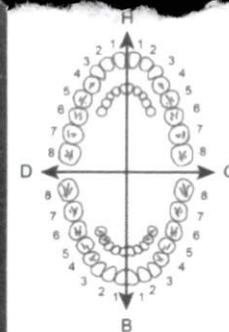
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
25/05/22	B.90	130,60 dR	

# AUXILIAIRES MEDICAUX

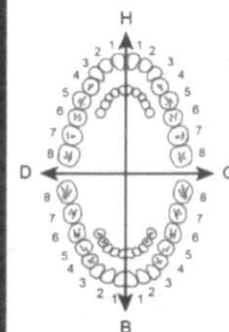
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

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



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

# [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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 Marouani Mustapha

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER

- Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France
- Ancien Médecin des Forces Armées Royales
- Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"

الدكتور المرواني مصطفى

إختصاصي أمراض وجراحة العيون  
تصوير الأوعية - الليزر

- طبيب سابق بالمستشفى المركزي بنانسي - فرنسا
- طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية
- طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

Casablanca, le 12 Mars 2022

Ne BASSAR  
Houder

Serum autologue

Laboratoire d'Analyses  
Médicales TENSIFT  
Dr ALLABOUCH Hafsia  
267, BD OUED TENSIFT 1er ETAGE  
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA

الدكتور المرواني مصطفى  
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
شارع واد درعة - الدار البيضاء  
الهاتف: 05 22 89 75 38 / 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95

54، شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو) مجموعة "Q" الطابق السفلي الألف - الدار البيضاء  
54, RDC Groupe "Q" - Bd. Oued Daraâ, (Près Institut Abdou) Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 75 38  
GSM : 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95 • E-mail : docteur.marouani.mustapha@gmail.com

Docteur El Marouani Mustapha

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER

- Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France
- Ancien Médecin des Forces Armées Royales
- Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"



الدكتور المرواني مصطفى

إختصاصي أمراض وجراحة العيون  
تصوير الأوعية - الليزر

- طبيب سابق بالمستشفى المركزي بنانسي - فرنسا
- طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية
- طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

Casablanca, le : .....

12 Mars 2022

PHARMACIE MERIN  
Librairie EL MAROUANI  
Casablanca  
Tél: 05 22 65 13 99

7<sup>me</sup> BASSOUN Houda

FLORAVISION  
PPC: 110.00

UtAv	Lot
06/23	20675

110,00 ASORA Vision Collyre (2 flacons)

1) 1 goutte 6 flz → 1 goutte 6 flz

44,60 x2 2) (AS) AS gel opt (uniclosoe) (03 boites)

198,80 1 goutte 6 flz

الدكتور المرواني مصطفى  
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
54 شارع واد درعة - الألفا - الدار البيضاء  
الهاتف 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95 05 22 89 75 38

54، شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبود) مجموعة "Q" الطابق السفلي الألفا - الدار البيضاء  
54, RDC Groupe "Q" - Bd. Oued Daraâ, (Près Institut Abdou) Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 75 38  
GSM : 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95 • E-mail : docteur.marouani.mustapha@gmail .com





96448MA

**CELLUVISC®**

4 mg / 0,4 ml CELLUVISC® 4mg/0.4ml

collyre en récipient unitaire

Carmellose



Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR

PPV: 44DH40

Boîte de 30 unidoses

Boîte de 30 unidoses

Carmellose sodique

CELLUVISC® 4mg/0.4ml

Collyre en récipient unitaire



Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR

PPV: 44DH40

Allergan

96448MA

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES TENSIFT**

276, Boulevard Oued Tensift, 1er étage  
OULFA  
CASABLANCA

Dr Hafsa ALLABOUCH  
Médecin Biologiste

Tél. : 0522 90 90 20 - Fax : 0522 90 90 21

Casablanca le mercredi 25 mai 2022 Madame BAHSSOUN HOUDA

FACTURE N°		30707		
Analyses :				
Sérum autologue -----		B	90	Total : B 90
Prélèvements :				
Sang (2)-----		K	1	
TOTAL DOSSIER			130,60 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
Cent Trente Dirhams et Soixante Centimes

**Laboratoire d'Analyses  
Médicales TENSIFT**  
Dr. ALLABOUCH Hafsa  
267, BD OUED TENSIFT 1er ETAGE  
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA

## مختبر التحليلات الطبية تانسيفت

## Laboratoire d'Analyses Médicales Tensift

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie

**د. حفصا علابوش**  
**Dr. Hafsa ALLABOUCH**  
Médecin Biologiste

Ancienne Interne des Hopitaux de Lille - France  
DU Antibiothérapie et Chimiothérapie anti-infectieuse-Lille  
DU Qualité et Accréditation en Biologie Médicale-Lille

**Dossier ouvert le : 25/05/22**

Prélèvement effectué à 13:04

**Edition du : 25/05/22**

**Madame BAHSSOUN HOUDA**

Né (e) le : 27091979

MUSTAPHA EL MAROUANI

Réf. : 22E1EA



Page : 1/1

DIVERS

## SERUM AUTOLOGUE

Origine -----: Rendu le 25/05/2022 une quantité de 10 ml de sérum.

**Laboratoire d'Analyses  
Médicales TENSIFT**  
Dr. ALLABOUCH Hafsa  
267, BD OUED TENSIFT 1<sup>er</sup> ETAGE  
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA

~~Prélèvement à domicile sur rendez-vous~~  
~~Prélèvement à domicile sur rendez-vous~~  
~~Prélèvement à domicile sur rendez-vous~~

267, Boulevard Oued Tensift Groupe "A", 1er étage Oulfa 20200 Amalblanca  
267, Boulevard Oued Tensift Groupe "A", 1er étage  
05 23 80 80 21 - laboratoire.tensift@gmail.com www.laboratoire.tensift.com