

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0015796

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7990 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : KHAIR ABDES LAH  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. : 0661457109 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : Ziani Siham Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Connection optique  
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 : Casa

Le : 24 NOV 2022

Signature de l'adhérent(e) :

## 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.

**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



# 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
24 NOV 2022		5	250,00	Dr. N. RIAZ Ophtalmologue Res. Habiba 78 2ème étage. Bd. Hay Fatchi, El Oulja Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie MOTAMIDA  
Sidi Abderrahmane  
31 Rue 36 Lot 310  
Oulja

24/11/22

350,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Prestataire Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV  
Monture optique 750,-  
Deux verres rigide 3000,-  
Progressif 3750,-  
Gift Blue 10M

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

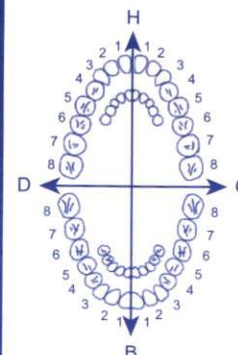
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# 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

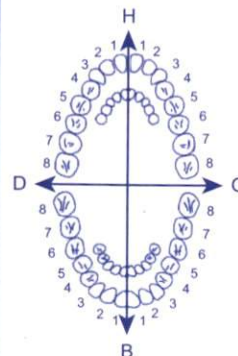
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur N. RIAH



الدكتورة ن. رياح

Ophtalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبية داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أبتر - فرنسا

طبيبة مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا

Casablanca, le :

24 mai 2022

Zine Fihom

53.40

Desyadlong

1 Cp le soir

2 - 18g

20.7 - 18g

7 - 18g

35980

صيدلية المتحدة  
Pharmacie AL MOTAHIDA  
Sidi Abdelhakem  
Casablanca  
06 77 00 00 00

صيدلية المتحدة  
Pharmacie AL MOTAHIDA

FRAXIDEX Pom. Ophta. 5 g  
Distribué par : ZENITHPHARMA,  
96 zone industrielle Tassila Inezgane,  
Agadir - Maroc. PPV : 20.80  
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

PPV : 51,60 Dhs

**Biopdex 0,3g / 0,1g**  
Tobramycine / Dexaméthasone  
Flacon de 10 ml



6 118001 272549

إقامة حبيبة, رقم 78, الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء  
Résidence Habiba, Numéro 78, 2<sup>ème</sup> étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49



LEVOPHTA 0,05%  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
AMM N° 728/16DMP/21/NRQr  
6118001270354

LOT/عبار H7828  
FAB/ تاريخ الانتاج 11-2021  
EXP/ تاريخ الانتهاء 10-2023  
PPV : 75,00 DHS

LEVOPHTA 0,05%  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
AMM N° 728/16DMP/21/NRQr  
6118001270354

LOT/عبار H7827  
FAB/ تاريخ الانتاج 11-2021  
EXP/ تاريخ الانتهاء 10-2023  
PPV : 75,00 DHS

LEVOPHTA 0,05%  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
AMM N° 728/16DMP/21/NRQr  
6118001270354

LOT/عبار H7828  
FAB/ تاريخ الانتاج 11-2021  
EXP/ تاريخ الانتهاء 10-2023  
PPV : 75,00 DHS

# ديسلور ديسلوراتادين 5 ملغ

عن طريق الفم

N° Lot :

Per :

21359

04/2024

PPV (DH) :

53,40

Docteur N. RIAH



الدكتورة ن. رياح

Ophthalmologist (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أيتز - فرنسا

طبيبة مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا

Casablanca, le :

24 novembre 2011

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten: Lunettes de correction]*

Dr. N. RIAH

Ophthalmologue

Rés Habiba 78, 2ème étage, Bd Haj Fateh  
El Oulfa - Casablanca

Pharma Optique  
CHARIF CHECHAOUNI Jalila  
Opticienne Optométriste Diplômée  
06 22 36 85 15 06 22 92 90 70

*[Handwritten: progressif anti-reflex]*

*[Handwritten: verres + filtre bleu]*

*[Handwritten: 00 + 0,75 (-0,75 285°)]*

*[Handwritten: 00 + 1,00 (-0,50 285°)]*

*[Handwritten: 00 + 2,00 (-0,50 285°)]*

*[Handwritten: 00 + 2,00 (-0,50 285°)]*

إقامة حبيبة, رقم 78, الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء

Résidence Habiba, Numéro 78, 2ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49

# pharma

## OPTIQUE

## FACTURE

FACTURE N° : 252/2022

DATE FACTURE : 02/12/2022

CLIENT : ZIANI SIHAM

DESIGNATION	PRIX TTC
Montures : 1 OPTIQUE	750,00 DH
Verres : OG1 ORGANIQUE PROGRESSIF FILTREV BLUE	1 500,00 DH
OD1 ORGANIQUE PROGRESSIF FILTREV BLUE	1 500,00 DH
Nmclatr : OD: +0.75 ( -0.75 à 85° ) , Add = +2.00 ,Prisme = +0.00 OG: +1.00 ( -0.50 à 95° ) , Add = +2.00 ,Prisme = +0.00	

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

**Total TTC : 3 750,00 DH**

TROIS MILLE SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS

**Total HT : 3 125,00 DH**

**TVA 20% : 625,00 DH**

**Frais de Timbres : 9,38 DH**

**Montant Total Payé : 3 759,38 DH**

**Pharma Optique**  
CHARIF CHEFCHAOUNI-Jalila  
Opticienne Optométriste Diplômée  
06 22 36 85 75 06 89 52 90 70



095004461