

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



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

Déclaration de Maladie

M22- N° 003400

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9215 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RAHIM ZITOUNI
 Date de naissance : 01/01/49
 Adresse : DYAR DAKHAMA BOUSKOURA
 Tél. : 0637944279 Total des frais engagés : 4400,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/02/2023
 Nom et prénom du malade : BOULOUARD SAMIRA Age : 19/03/67
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : conjonctivite + méningite + otite
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : Infectieuse

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 : BOUSKOURA Le : 02/02/23
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr MOUNIA BOUKARI
Spécialiste en Ophtalmologie
Résidence Ezzahra Imm 8
Boulevard de la Liberté 59 Bouskoura / Casa
Tél : 06 37 94 42 79



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
02/02/2023	CS		2000M	
11/02/2023	CT			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
Pharmacie Hassanad sarkam Dya Fakharine Gr 5 Im N° 18 Bouskoura GSM: 06 64 77 77 55	02.02.2023	301,00
Pharmacie Assma Dya Fakharine Gr 5 Im N° 18 Bouskoura GSM: 06 64 77 77 55	10/02/2023	3400,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE 544 bd. panoramique, californie Casablanca maroc Tél: 05 22 66 18 19 / 20 05 21 29 66 60 / 00 - 05 22 66 15 15 Fax: 05 22 66 46 21	14/02/2023	Biomecanique 529,-	

PRESTATIONS MEDICALES

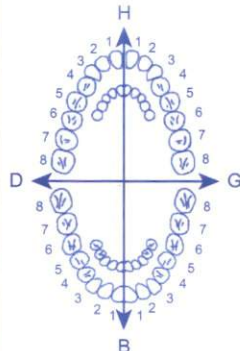
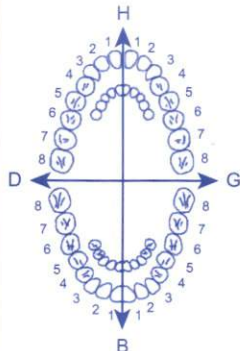
Cachet et signature du Praticien	Nature des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 <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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 D </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 G </div> </div> B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PhyLarm

HER MEDIC
PPC
99.00 DHS



16 unidades estériles de 10 ml

**À chaque fois
que l'œil est irrité**

Amoxil

amoxicilline

1g

Composition :

Amoxicilline (sous forme de trihydrate) 1

Excipient q.s.p. 1 comprimé

Contient de l'aspartam.

Cet étui contient 12 comprimés dosés à 1g, soit 12g d'amoxicilline.

Amoxisilin 1g. يحتوي هذا الدواء على الأسيرتام

Lire attentivement la notice avant utilisation.

اقرأ النشرة بانتباه قبل الاستعمال

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants

Ce médicament peut causer des allergies.

يحفظ بعيدا عن متناول ومراى الأطفال

هذا الدواء قد يسبب حالات حساسية

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV : 55,00 DH
LOT : 647345
PER : 02/52

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

عيادة طب وجراحة العيون

Dr Mounia BOUKARI
Spécialiste en Ophtalmologie



الدكتورة مونية بوكري
اختصاصية في طب وجراحة العيون

ORDONNANCE

Bouskoura le : 02/02/2023 بوسكورة في

جراحة الجلالة
تصحيح البصر لادزر
أمراض الشبكية
أمراض العيون عند الأطفال
تقويم الحول
مسالك الدموع
داء الزرق

Bontouand SAKIRA

Lunettes de correction optique :

Chirurgie de Cataracte
(Phaco-emulsification)
Chirurgie réfractive
Maladies Rétiniennes
(Angiographe-OCT_Laser)
Ophtalmologie Pédiatrique
Strabologie
Chirurgie de voies
lacrymales
Glaucome

VL : OD : +2,25
(-0,45 à 100°)
OG : +2,25
(-0,45 à 90°)
VP : ADD
+ 2,45 054

إقامة الزمراء عمارة 8
الطابق الاول رقم 5 بوسكورة
الدار البيضاء
(قرب محطة القطار)

Résidence EZZAHRA IMM 08
1er Etage N°5 BOUSKOURA
CASABLANCA
(Près de la gare BOUSKOURA)

✉ cabinetmouniaboukari@gmail.com
☎ 05 22 59 28 36
☎ 06 39 07 62 74

Veris Mounia
DR MOUNIA BOUKARI
Spécialiste en Ophtalmologie
Résidence Ezzahra Imm 8
1er étage N 5 Bouskoura / Casa
Tel: 05.22.59.28.36

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

عيادة طب وجراحة العيون

Dr Mounia BOUKARI
Spécialiste en Ophtalmologie



الدكتورة مونية بوكري
اختصاصية في طب وجراحة العيون

ORDONNANCE

Bouskoura le: 21/02/2023 بوسكورة في:

Bentouat Samira

Piromé canique

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE
544, bd. panoramique, californie
Casablanca maroc
Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 20
05 22 29 66 60 / 00 - 05 22 50 15 15
Fax : 05 22 86 46 21

DR MOUNIA BOUKARI
Spécialiste en Ophtalmologie
Résidence Ezzahra Imm 8
N° 5 Bouskoura Casa
Tél : 05 22 59 28 36

جراحة الجلالة
تصحيح البصر لاليزر
أمراض الشبكية
أمراض العيون عند الأطفال
تقويم الحول
مسالك الدموع
داء الزرق

Chirurgie de Cataracte
(Phaco-emulsification)
Chirurgie réfractive
Maladies Rétiniennes
(Angiographie-OCT_Laser)
Ophtalmologie Pédiatrique
Strabologie
Chirurgie de voies
lacrymales
Glaucome

إقامة الزهراء عمارة 8
الطابق الاول رقم 5 بوسكورة
الدار البيضاء
(قرب محطة القطار)

Résidence EZZAHRA IMM 08
1er Etage N°5 BOUSKOURA
CASABLANCA
(Près de la gare BOUSKOURA)

✉ cabinetmouniaboukari@gmail.com
☎ 05 22 59 28 36
☎ 06 39 07 62 74



NOTE D'HONORAIRES

Casablanca le 14.02.2023

le Docteur. Dr. BOUKARI

a l'honneur de présenter ses compliments à (Mr/Mme)

M. BOULOUARD Samira

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires.

Biomeconique

Soit la somme de 1500 -

cinq cents Dhs

Dhs

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE

544, bd. panoramique, californie

Casablanca maroc

Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 20

05 22 29 66 60 / 00 - 05 22 50 15 15

Fax : 05 22 86 46 21



L.N

Cachet et signature



KADER OPTIQUE
OPTICIENNE - OPTOMETRISTE
404, Av. Abdelhak Serhaji Drissin I
Tél : 0522 80 18 36 - Casablanca

OCULUS Corvis® ST - IOP/Pachy

1.6/2015

Name: BOULOUARD, SAMIRA

ID: SE

Date of birth: 11.03.1967

Age: 55

Exam. Date: 14.02.2023

Time: 12:58:34

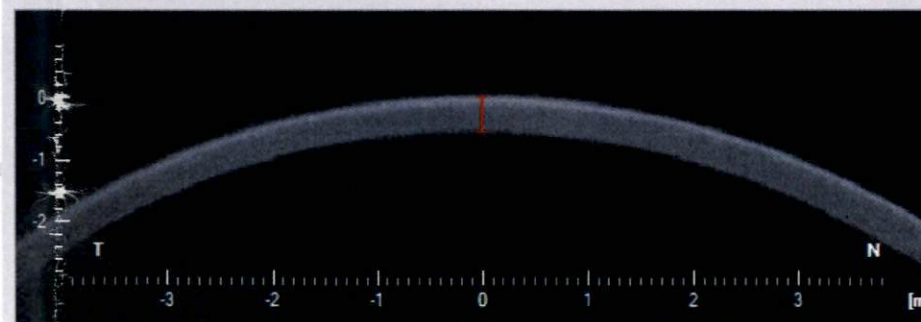
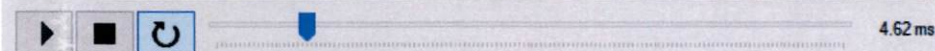
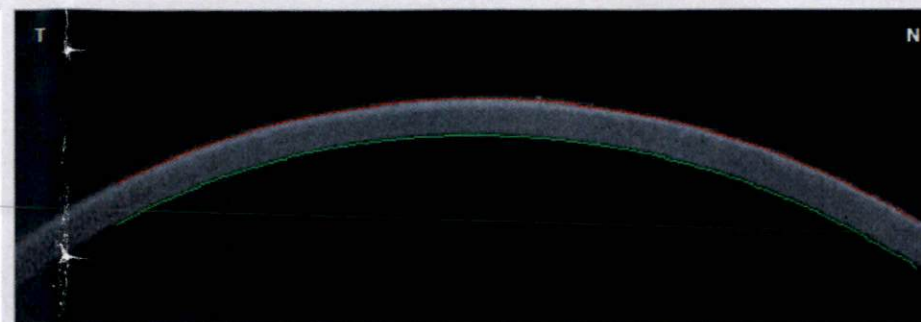
Eye: Right (OD)

Info:

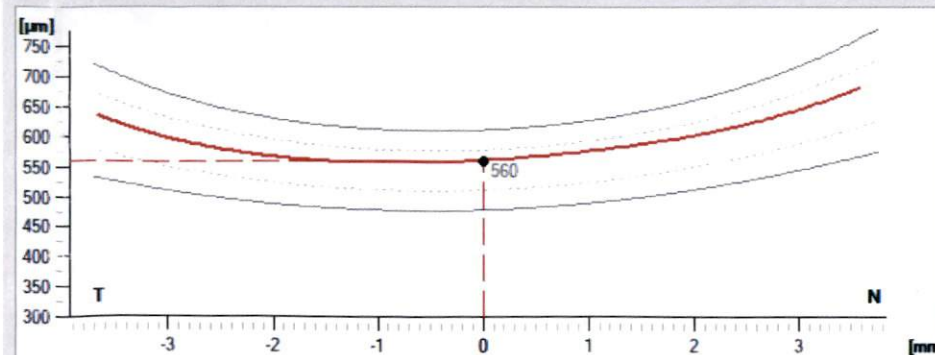
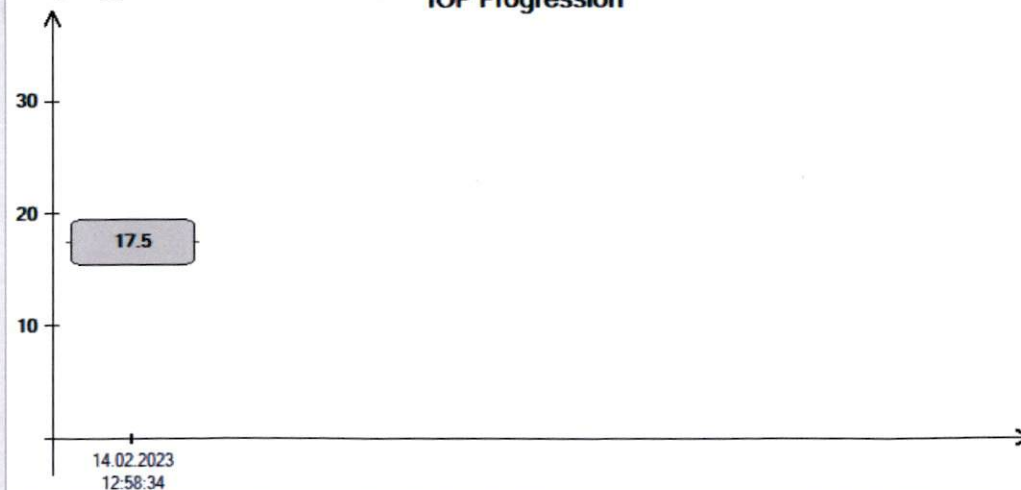
QS: Model Deviation!

Tonometry	IOPnct (no corr.):	bIOP
IOP:	19.5 mmHg	17.5 mmHg
IOP(1):	19.5 mmHg	17.5 mmHg
IOP(2):	-	-
IOP(3):	-	-
IOP(4):	-	-
IOP(5):	-	-
IOP(6):	-	-

Pachymetry	Apex
CCT:	560 µm
CCT(1):	560 µm
CCT(2):	-
CCT(3):	-
CCT(4):	-
CCT(5):	-
CCT(6):	-



bIOP[mmHg] IOP Progression



OCULUS Corvis® ST - IOP/Pachy

1.6/2015

Name: BOULOUARD, SAMIRA

ID: SE

Date of birth: 11.03.1967

Age: 55

Exam. Date: 14.02.2023

Time: 12:59:24

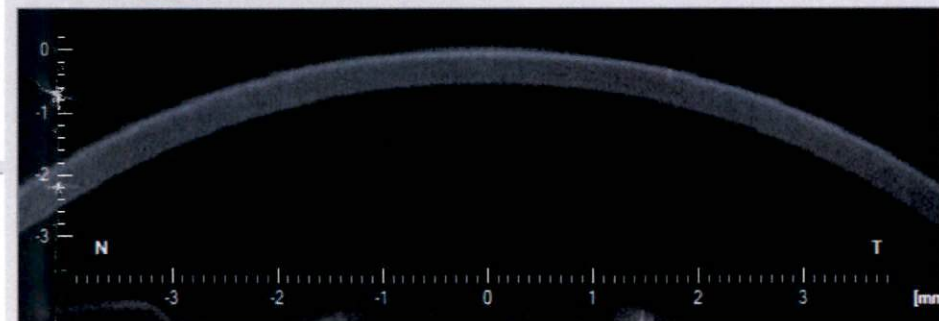
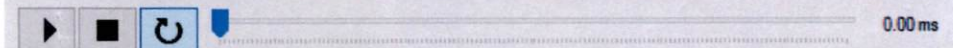
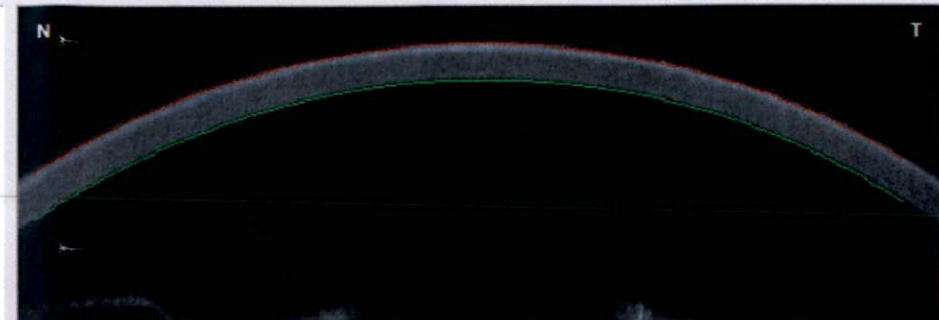
Eye: Left (OS)

Info:

QS: OK

Tonometry	IOPnct (no corr.):	bIOP
IOP:	21.0 mmHg	19.4 mmHg
IOP(1):	21.0 mmHg	19.4 mmHg
IOP(2):	-	-
IOP(3):	-	-
IOP(4):	-	-
IOP(5):	-	-
IOP(6):	-	-

Pachymetry	Apex
CCT:	551 µm
CCT(1):	551 µm
CCT(2):	-
CCT(3):	-
CCT(4):	-
CCT(5):	-
CCT(6):	-



bIOP[mmHg] IOP Progression

