

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

M22- 0042525

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9283

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAZIH LAILA

Date de naissance : 02/03/1970

Adresse :

Tél. : 0661 13 81 43

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10 / 3 / 23

Nom et prénom du malade : NAZIH LAILA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : DAR-BOUZZA

Le : 10 / 03 / 2023

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

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
10/03/23	CS		256,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE EL HAMDOLILLAH
Dr. ZAIDI Hafida
 Lot. Anssari N°123 Dar Bouazza - Casablanca
 Tél: 0522.29.09.46 / WHATSSAP : 06.00.73.33.76
 ICE: 0010332200000066
PHARMACIE EL HAMDOLILLAH
Dr. ZAIDI Hafida
 Lot. Anssari N°123 Dar Bouazza - Casablanca
 Tél: 0522.29.09.46 / WHATSSAP : 06.00.73.33.76
 ICE: 0010332200000066
 INPE: 092067214

10/03/23

325,50

22/03/23

205,40

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

Montant détaillé des Honoraires

A M

P C

I M

I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

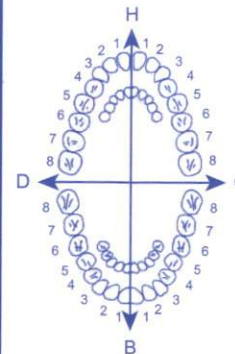
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Rihab NASROUNI
Ophtalmologiste
Enfants et adultes

- Ex médecin Interne au
CHU Ibn Rochd
- Lauréate de la faculté
de médecine de Casablanca
- Diplôme de contactologie à la faculté
de médecine de Rabat



الدكتورة رحاب نصراني
طب وجراحة العيون
صفار وكبار

- طبيبة داخلية سابقا بالمركز
الاستشفائي ابن رشد
- خريجة كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء
- دبلوم العدسات اللاصقة
بكلية الطب بالرباط

10 mars 2023

Laboratoires Sothema
Tobralex® 0,3/0,1% collyre en
AMM N°: 524/18 DMP
Boîte de 1 flacon.
PPV : 35,70 DH

Mme NAZIH Laila

COMPRESSES CHAUDES

Le soir, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

TOBRADEX: COLLYRE CL

1 goutte 4 fois par jour, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

TOBRADEX : pde PO

1 application / jour, le soir au coucher, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

ZALERG COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

AQUALARM COLLYRE

1gt 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

ZENITH Pharma
PPC : 145,0 DH

PHARMACIE EL HANDOLILLAH
Dr. ZATDI HANIFA
Lot: ANSANTH 23/05/2019
Tél: 0522 23 05 40 / 0522 23 05 41
ICE: 001033220000066
INPE: 092057244

TOBRADEX®
POMMADE OPHTALMIQUE
0,3/0,1%
Boîte de 1 tube de 3,5 g PPV: 54,40 DH
Laboratoires Sothema, Bouskoura

ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV: 75,70 DH
COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed
Pharmacien Responsable: Amal

Dr. NASROUNI Rihab
Ophtalmologiste
Littoral 2 N° 19 2ème Etage
Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 05 22 29 26 43

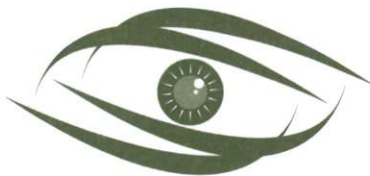
الساحل 2. رقم 19. الطابق الثاني. دار بوعزة - الدار البيضاء (أمام مدرسة الأبيض)

Littoral 2, N°19, 2ème Etage, Dar Bouazza - Casablanca (en face de l'école LABIAD)

Tel : 05 22 29 26 43 - E-mail : nasrouni.rihab@gmail.com

Dr. Rihab NASROUNI
Ophtalmologiste
Enfants et adultes

- Ex médecin Interne au
CHU Ibn Rochd
- Lauréate de la faculté
de médecine de Casablanca
- Diplôme de contactologie à la faculté
de médecine de Rabat



الدكتورة رحاب نصراني
طب وجراحة العيون
صفار وكبار

- طبيبة داخلية سابقاً بالمركز
الاستشفائي ابن رشد
- خريجة كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء
- دبلوم العدسات اللاصقة
بكلية الطب بالرباط

22 mars 2023

Mme NAZIH Laila

AUGMENTIN 1G SACHETS/16

1g 2 fois par jour, après repas, pendant 8 jours

FUCCITALMIC

1 app par jour, dans l'œil droit, pendant 15 jours

PHARMACIE EL HANDOLILLAH
Dr. ZAIDI Hafida
Lot. Anssari N°123 Dar Bouazza Casablanca
Tel: 0522 29 09 46 / 06 00 73 33 76
ICE: 001033220000066
INPE: 092067214

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC
Quartier Arsalane-Rue Amyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC
Fucithalmic® 1% gel ophtalmique
Tube de 3 g
AMM N°184
DMP/21/NRQ
PPV : 37 DH 20



Dr NASROUNI Rihab
Ophtalmologiste
Littoral 2 N° 19 2ème Etage
Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 05 22 29 26 43

الساحل 2، رقم 19، الطابق الثاني، دار بوعزة - الدار البيضاء (أمام مدرسة الأبيض)

Littoral 2, N°19, 2ème Etage, Dar Bouazza - Casablanca (en face de l'école LABIAD)

Tel : 05 22 29 26 43 - E-mail : nasrouni.rihab@gmail.com