

# 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

- 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- 0031046

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4699 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MABROUR MOHAMED  
Date de naissance : 10/01/1950 à Casablanca  
Adresse : 61, EURADOUN, RUE SN° 34 oulfa Casablanca. Email = umabrou@gmail.com  
Tél. : 0661326392 Total des frais engagés : 825,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Abdel KARTI  
Médecin  
Anesthésie-Réanimation  
CLINIQUE STENDHAL  
INPE : 101243061

Date de consultation : 29/05/23  
Nom et prénom du malade : MOUZABE NACMA 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.

L'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare sous clause relative à la protection des données personnelles.

Le : 29/05/2023

# 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
29/05/23	CPA H.17	2000	1000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

29/05/2023 25,90

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

29/05/23 Bi-dent 5000

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

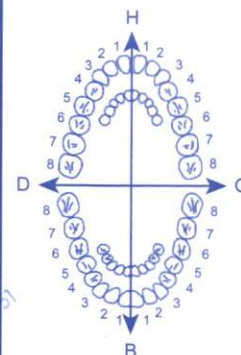
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

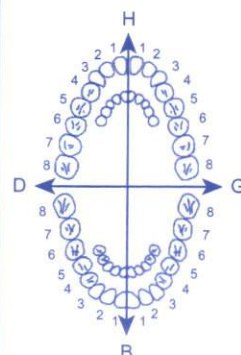
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



# 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

MYDRIATICUM 0,5%  
Collyre - flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH



Distribué par les Laboratoires SOTHEMA  
BP N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC

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



PT230505132259

29 mai 2023

**Mme MOUZABI Naima****LA VEILLE DU BLOC :**

1°) Bétadine Scrub (petit flacon) : Prendre une douche à la « Bétadine Scrub » : se savonner, avec à l'aide d'un gant de toilette jusqu'à ce que la mousse devienne blanche, tout le corps en commençant par les cheveux, le visage, le cou, derrière les oreilles et le reste du corps.

- Enlever le vernis à ongles. Se couper les ongles et les nettoyer. S'démaquiller (enlever le Khoul). Enlever les bijoux.

**LE MATIN DU BLOC : UNE HEURE AVANT DE SE RENDRE A LA CLINIQUE :**

*25,90* **A** -On avale avec une petite gorgée d'eau ½ comprimé « ATARAX » + so traitement habituel

*25,90* 2°) Mydriaticum Collyre : On instille dans l'œil à opérer : 2 gouttes de Mydriaticum toutes les 10 min le long du trajet vers la clinique.



**Dr. ANISS KARTITI**  
Médecin  
Anesthésie-Réanimation  
CLINIQUE STENDHAL  
INPE : 101243061



Xedilol 1 cp

Coralan 5 1 cp

Harax 1/2 cp

Dr. Bennoûna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris  
Maladies des Yeux  
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale  
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس  
إختصاصي في أمراض العيون  
جراحة العين والجفن  
جراحة تصحيح البصر

Casablanca le, 29 mai 2023

Mme MABROUR NAIMA

Consultation pré-anesthésie + Biométrie oeil droit

Dr. BENNOUNA Mohamed  
Ophtalmologiste  
Maladies & Chirurgie des Yeux  
47. Av. Hassan II Casablanca  
Tél: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58

CLINIQUE STENDHAL  
18, Avenue Stendhal, SC  
Casablanca  
Tél.: 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51

47, AV. Hassan II, 1er étage - Casablanca شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 الهاتف E-mail : bennouna.oph@gmail.com

TRAM : Station Place M<sup>ed</sup> V طرام : محطة ساحة محمد الخامس

ENR

# F A C T U R E

N° 6 050 / 2023 du 29/05/2023

Nom patient	<b>MOUZABI NAIMA</b>	Entrée 29/05/2023	Sortie 29/05/2023
Prise en charge	<b>PAYANT</b>		

CPA

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CPA	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
<b>Total</b>				<b>300,00</b>

	<b>Total général 300,00</b>
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> TROIS CENTS DIRHAMS	

Encaissements		<b>Chèque</b> <b>300,00</b>		<b>Total encaissé</b> <b>300,00</b>	<b>Solde</b> <b>0,00</b>
---------------	--	--------------------------------	--	--	-----------------------------

Ref Chq : SG ABC 5109082/

# F A C T U R E

N° 6 051 / 2023 du 29/05/2023

Nom patient	<b>MOUZABI NAIMA</b>	Entrée 29/05/2023	Sortie 29/05/2023
Prise en charge	<b>PAYANT</b>		

*BIOMETRIE (IOL MASTER)*

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
BIOMETRIE (IOL MASTER)	1,00		500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
<b>Total</b>				<b>500,00</b>

	<b>Total général 500,00</b>
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> CINQ CENTS DIRHAMS	

Encaissements		<b>Chèque</b> <b>500,00</b>		<b>Total encaissé</b> <b>500,00</b>	<b>Solde</b> <b>0,00</b>
---------------	--	--------------------------------	--	--	-----------------------------

Ref Chq : SG ABC 5109082/

Patient

MOUZABI, Naima

Né(e) le  
ID patient07/11/1950  
PT230505132259

Sexe

Féminin

CLINIQUE STENDHAL  
OPHTALMOLOGIE

Médecin

Surgeon

Opérateur

Administrator

Date vérif. calibrage : 29/05/2023

Par : Administrator

Résultat : OK

Date de la mesure : 29/05/2023

n: 1,3375

CVD: 12,00 mm

Respectez les consignes indiquées à la dernière page.

OD droite		Calcul IOL		OS gauche	
État de l'œil					
LS: Phaque Réf: --- LVC: Non traité Réf. cible: +0,00 D		VS: Corps vitré VA: --- Mode LVC: - SIA: +0,00 D @ 0°		LS: Phaque Réf: --- LVC: Non traité Réf. cible: +0,00 D	
Mode LVC: -		SIA: +0,00 D @ 0°		Mode LVC: - SIA: +0,00 D @ 0°	
Valeurs biométriques					
AL: 27,88 mm ACD: 3,49 mm LT: 4,43 mm WTW: 11,5 mm (!)		SD: 14 µm SD: 3 µm SD: 11 µm		AL: 25,35 mm ACD: 3,32 mm LT: 4,54 mm WTW: 11,4 mm	
SE: 45,17 D (!) SD: 0,01 D ΔK: -1,66 D @ 68° TSE: 45,24 D (!) SD: 0,07 D ΔTK: -1,78 D @ 70°		K1: 44,36 D @ 68° K2: 46,01 D @ 158° TK1: 44,37 D @ 70° TK2: 46,15 D @ 160°		SE: 44,85 D SD: 0,01 D ΔK: -0,73 D @ 124° TSE: 44,88 D SD: 0,01 D ΔTK: -0,73 D @ 115°	
K1: 44,36 D @ 68° K2: 46,01 D @ 158° TK1: 44,37 D @ 70° TK2: 46,15 D @ 160°		K1: 44,49 D @ 124° K2: 45,22 D @ 34° TK1: 44,52 D @ 115° TK2: 45,25 D @ 25°			
K Biotech Vision Care EYECRY L PLUS 600 - SRK@/T - A: 118,04		K ZEISS CT LUCIA 201P - SRK@/T - A: 119,30		K Biotech Vision Care EYECRY L PLUS 600 - SRK@/T - A: 118,04	
IOL (D) Réf (D) +6,50 -0,63 +6,00 -0,32 <b>+5,50 -0,02</b> +5,00 +0,28 +4,50 +0,57 +5,46 Emmétropie		IOL (D) Réf (D) +7,00 -0,64 +6,50 -0,35 <b>+6,00 -0,07</b> +5,50 +0,21 +5,00 +0,48 +5,87 Emmétropie		IOL (D) Réf (D) +14,00 -0,59 +13,50 -0,26 <b>+13,00 +0,07</b> +12,50 +0,39 +12,00 +0,71 +13,10 Emmétropie	
K Alcon AcrySof SA60AT - SRK@/T - A: 118,80		K Alcon Panoptix TFAT00 - SRK@/T - A: 119,10		K Alcon AcrySof SA60AT - SRK@/T - A: 118,80	
IOL (D) Réf (D) +6,50 -0,46 +6,00 -0,17 --- --- +5,71 Emmétropie		IOL (D) Réf (D) +7,00 -0,68 +6,50 -0,40 <b>+6,00 -0,11</b> --- --- +5,81 Emmétropie		IOL (D) Réf (D) +14,50 -0,51 +14,00 -0,19 <b>+13,50 +0,12</b> +13,00 +0,43 +12,50 +0,74 +13,69 Emmétropie	
K Alcon Panoptix TFAT00 - SRK@/T - A: 119,10		K Alcon AcrySof SA60AT - SRK@/T - A: 118,80		K Alcon Panoptix TFAT00 - SRK@/T - A: 119,10	
IOL (D) Réf (D) +15,00 -0,66 +14,50 -0,35 <b>+14,00 -0,04</b> +13,50 +0,27 +13,00 +0,57 +13,94 Emmétropie		IOL (D) Réf (D) +15,00 -0,66 +14,50 -0,35 <b>+14,00 -0,04</b> +13,50 +0,27 +13,00 +0,57 +13,94 Emmétropie		IOL (D) Réf (D) +15,00 -0,66 +14,50 -0,35 <b>+14,00 -0,04</b> +13,50 +0,27 +13,00 +0,57 +13,94 Emmétropie	

(!) valeur douteuse

(\*) valeur a été editée manuellement

--- aucune valeur mesurée

Commentaire

