

# 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

- 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



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

## Déclaration de Maladie

M22-002386

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2153 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL BAYAR Mohamed  
 Date de naissance :  
 Adresse : Casablanca  
 Tél. : 0668852519 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 12 SEP 2023  
 Nom et prénom du malade : Mohamed Khadja Age:  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection chronique  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : Diabète  
 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 : AC OUEJEL Le : / /  
 Signature de l'adhérent(e) :

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
2 SEP 2023	G		250,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/09/23	90,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/10/23	OCT malocclusion	1000,-

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
K-ONE OPTIC AYAD EL KHAOULA Opticien Optométriste 15 Rue 50 Hay Mly Abdellah 411 Chock Casablanca	04/11/23					2.000,00

AYAD EL KHAOULA  
INPE : 095023958

# 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 canalaires, 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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ZOUARI Mohammed

Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Lentilles de contact
- Glaucome - Voies lacrymales
- Angiographie - laser
- Ancien ophtalmologiste  
au CHU 20 Août, Casablanca
- Membre de la société  
Française d'ophtalmologie
- Diplôme de l'université de Bordeaux



الدكتور زواري محمد  
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

- جراحة الجلالة بالليزر
- الحول - العدسات اللاصقة
- مسالك الدموع - داء الزرق
- تصوير أوعية الشبكية - الليزر
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي  
20 غشت بالبيضاء
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون
- حاصل على دبلوم من جامعة بوردو بفرنسا

Casablanca le 12 SEP 2023

Mojim Khadige

Wellas

M. Ines Nouus

K-ONE OPTIC

AYAD EL KHAOUJA

Opticienne / Optométriste

102 Bis Rue 50 - Hay Mly Abuelhan  
Ain Chock Casablanca

VL / OD: +1,50 (-0,50: 110)  
OS: +1,25 (-0,25: 180)  
VL: 4300 add one

6800

y Diclored

8k+31

211  
SV

22100  
121

Sices protect

8k+31

SV

9000

Casa - Tél : 05 22 70 08 12  
Attacharouk, Sidi Moumen  
DR LACHAL Nordine  
PHARMACIE SALHA

Dr. ZOUARI Mohammed  
OPHTALMOLOGISTE  
1483 Av. Driss El Harti - Casablanca  
Tél : 05 22 72 30 72

1483 Av. Driss El Harti ( devant la faculté des sciences  
ibn Msik) N° 2, 1er étage, Moulay Rachid Grp. 4, Casa  
Tél : 05 22 72 30 72 - zouarimed@hotmail.com

1483 شارع ادريس الحارثي (أمام كلية العلوم ابن مسيك)  
رقم 2 الطابق الأول مولاي رشيد المجموعة 4 - البيضاء

DICLOCED 1 mg/ml  
Collyre, Flacon de 10 ml - PPV : 68,00 DH



6 118001 101948

Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

**STERIPHARMA**

AMM: 255/17 DMP/21/NRQ

**PPV : 22,00 DH**



Dr. ZOUARI Mohammed

Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Lentilles de contact
- Glaucome - Voies lacrymales
- Angiographie - laser

- Ancien ophtalmologiste  
au CHU 20 Août, Casablanca
- Membre de la société  
Française d'ophtalmologie
- Diplôme de l'université de Bordeaux



الدكتور زواري محمد  
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

- جراحة الجلطة بالليزر
- الحول - العدسات اللاصقة
- مسالك الدموع - داء الزرق
- تصوير أوعية الشبكية - الليزر
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي
- 20 غشت بالبيضاء
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون
- حاصل على دبلوم من جامعة بوردو بفرنسا

Casablanca le 12 SEP 2023

Majie Kharzi

Mje. Gf

Dr. Zouari

OCT Moulin

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE  
544, bd. Franco-américain, Casablanca  
Tél : 05 22 26 15 15 / 05 22 26 15 15  
Fax : 05 22 26 15 15

الدكتور زواري محمد  
ZOUARI Mohammed  
OPHTALMOLOGISTE

1483 Av. Driss El Harti (devant la faculté des sciences  
ibn Msik) N° 2, 1er étage, Moulay Rachid Grp. 4, Casa  
Tél : 05 22 72 30 72 - zouarimed@hotmail.com

1483 شارع ادريس الحارثي (أمام كلية العلوم ابن مسيك)  
رقم 2 الطابق الأول مولاي رشيد المجموعة 4 - البيضاء

١٠٠٠٠

٠٠٠٠٠ العين لا ليغو، يا  
يا، يا المظفر العام

**Dr. ZOUARI Mohammed**

**Ophtalmologiste**

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Lentilles de contact
- Glaucome - Voies lacrymales
- Angiographie - laser

- Ancien ophtalmologiste  
au CHU 20 Août, Casablanca
- Membre de la société  
Française d'ophtalmologie
- Diplôme de l'université de Bordeaux



**الدكتور زواري محمد**  
**إختصاصي في أمراض وجراحة العيون**

- جراحة الجلالة بالليزر
- الحول - العدسات اللاصقة
- مسالك الدموع - داء الزرق
- تصوير أوعية الشبكية - الليزر

- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي  
20 غشت بالبيضاء
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون
- حاصل على دبلوم من جامعة بوردو بفرنسا

Casablanca le 11/11/2023

Majim Khs Dige

OCT Membre

ocul Droit :

- Mente vasculaire sur mapping
- Mente
- occlusion vasculaire
- Lente de la degeneration
- Javechwa

Ocul Gauche

Mapping vasculaire Subnormal  
Epaisseur centre : 170 microns

Dupuisseau Joveraux Casablanca

Dr. MOUARI Mohammed  
OPHTALMOLOGISTE  
1483, Av. Dnss Et Hadi Miy. Rachid 4  
1er Etage N° 02 - Casablanca  
Tél. : 05 22 72 30 72





AYAD EL KHAOULA  
INPE : 095023958

Facture N° 0003093

Casablanca Le : 04/11/2023

Mr(e) : NASSIR KHANITA

N° De Nomenclature :

Docteur : ZOUARI NANNED

Monture : PLEXIGLAS	600,00	600,00	
Verres : org / R.N. n	250,00	250,00	V.P.
Vision De Loin :	250,00	250,00	
OD : +1.50 (-0.50 = 110°)	200,00	200,00	
OG : +1.25 (-0.25 = 180°)	200,00	200,00	V.P.
ADD : +3,00	500,00	500,00	
inter V.P.			
	<b>TOTAL:</b>	<b>2.100,00</b>	

Arrêtée La Présente Facture à La Somme De :

Derré nillo 

K-ONE OPTIC

AYAD EL KHAOULA

Opticien - Oculiste

102 Bis Rue 50 Hay My Abdellah  
Ain Chock Casablanca

RC : 436474, IF : 31900763, TP : 34000981, ICE : 002270067000066, INPE : 095023958  
102 Bis Rue 50 Hay My Abdellah Ain Chock Casablanca - 20470



**NOTE D'HONORAIRES**

Casablanca le ..... 01/11/2025 .....

le Docteur D. ZOUARI .....

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

M<sup>r</sup>. NAJIM KHADJA .....

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

OCT maladeuse

Soit la somme de : 4 200, -

quatre mille 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



Cachet et Signature

