

## 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

- 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

N° W21-796159

184627

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0788 Société : Retraité

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : KERMOUDI LAÏLA

Date de naissance : 03/03/1963

Adresse : Les Jardins de Korian V6  
0905 MERZES PAR BOUAZZA CASA

Tél. : 0661214142 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/10/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

24 / 10 / 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
24/10/23	C.S.		250DH	INP : 0912041507 Dr. NASROUNI Miral Ophtalmologiste Littoral 2, Bd 19 2ème Etage Boulevard de la Liberté - Casablanca Tel: 05 22 29 26 43

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/10/23	678,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

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

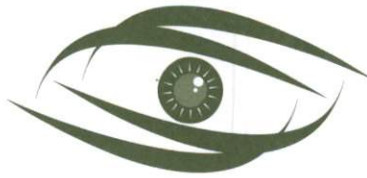
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

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  
صغار وكبار

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

24 octobre 2023

LEVOPHTA 0,05%

Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

AMM N° 723/16DMP/21/NRQR



6118001270354

لوت/عباءة

FAB/ تاريخ الإنتاج

EXP/ تاريخ الانتهاء

09-2024

PPV : 75,00 DHS

NAABAK 4,9%

Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



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

**LEVOPHTA: COLLYRE**

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

**NAABAK**

1 gte x 3/ j, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

**AQUALARM COLLYRE**

1gt 3fois par jour , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

ZENITH Pharma

PPC :145,00 DH

ZENITH Pharma

PPC :145,00 DH

ZENITH Pharma

PPC :145,00 DH

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

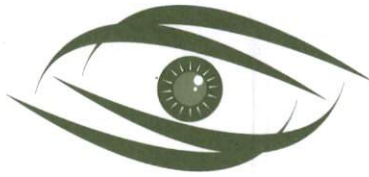
Littoral 2, N°19, 2ème Etage, Dar Bouazza - Casablanca (en face de l'école LABIAD)

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 نصروني  
طب وجراحة العيون  
صفار وكبار

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

24 octobre 2023

**Mr. KERMOUDI LAILA**

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs  
Organiques Antireflets

VL : OD = + 1.25 (- 0.25 à 106°)

OG = + 0.75

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 2.50

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