

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- 0043947

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : R 2146 Société : ✓
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MOUJIANE Lahoussine
Date de naissance : 01/01/1942
Adresse : 154, Lotissement ESSADA Ain Mezouar - Marrakech 40000
Tél. : 0614759143 Total des frais engagés : 1304,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/12/2023
Nom et prénom du malade : MOUJIANE LAHOUSINE Age : 80
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ALD

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : ALD

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 : Marrakech Le : 22 / 12 / 2023
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
NOV 2023	C		150 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA BASE 19, Imm. 179 Hay Saada Menara Marrakech Tél : 05 24 44 79 89 072037112	23/11/2023	54,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE ERRAHMA Lot Zineb El Masmoudi Targa Marrakech Tél : 05 24 497 111 Fax : 05 24 397 977	20/11/23	OCF	4000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

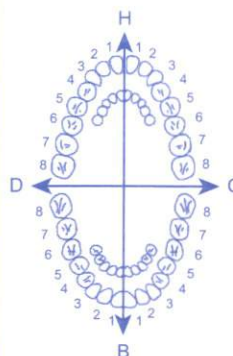
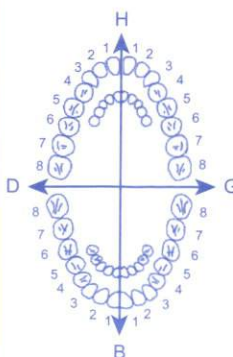
Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
	AM	PC	IM	IV	

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															
				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																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Sanaa TALHA NACIRI

Ophthalmologiste

Membre de l'American Academy of Ophthalmology
Membre de la Société Française d'Ophthalmologie
Ex. Résidente à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Ex. Ophthalmologiste à l'Hôpital Antaki Marrakech



- Ophthalmologie de l'Adulte et de l'Enfant
- Chirurgie de cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Strabismes - Retine - Laser - Echographie Oculaire
- Angiographie Rétinienne - OCT
- Topographie de la Cornée - Contactologie

الدكتورة سناء طلحة الناصري

أخصائية في أمراض وجراحة العيون

عضو الجمعية الأمريكية لطب وجراحة العيون
عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون
طبيبة مقيمة سابقا بمستشفى 20 غشت البيضاء
طبيبة سابقا بمستشفى الأنطاكي مراكش

- طب العيون للكبار والأطفال
- جراحة الجلالة بالصدى الصوتي - الحول
- الجراحة الانكسارية
- أمراض شبكية العين - الليزر
- الفحص بالصدى الصوتي - الفحص بالأشعة تحت الحمراء
- خريطة القرنية - عدسات لاصقة

Marrakech, Le : : مراكش، في

Mayane Lohouane

- Lavage oculaire Phylarmes

[6 F / J] x 2 mois

54, 10

- Larmabak



[Signature]

[1 goutte x 3 F / j] pendant 2 mois

الدكتورة سناء طلحة الناصري
Dr. Sanaa TALHA NACIRI
Ophthalmologiste
rés. Al H. Jilka Kobra, Rue Ibn Aïcha Imm. C,
2ème étage N°11 Marrakech
Tél : 05 24 42 37 88

PHARMACIE DE LA BASE
19, Imm. 179 Hay Saada
Ménara Marrakech
Tél : 05 24 44 9 89

إقامة الحديقة الكبرى، زنقة ابن عائشة العمارة C الطابق الثاني رقم 11

Résidence Al Hadika al Kobra, Rue Ibn Aïcha Imm. C 2ème étage N°11

Guéliz - Marrakech - Tél. : 05 24 42 37 88 / 06 10 27 10 20 - E-Mail : sanaanaciri@yahoo.fr

23 NOV. 2023

Marrakech

LE

Je soussigné, certifie avoir reçu une somme
de (250DH) de Mr MOUJJANE LAHOUSINE comme
honoraire d'une consultation d'hophtalmologie.



مصحة الرحمة Clinique **ERRAHMA**

Nom et Prenom : MOUJJANE LAHOUSINE

le 29/11/2023

Age : 81 ans

Dr. Fatima Ezzahra RAIDI
DIRECTRICE MEDICALE

Medecin traitant : Dr SANAA TALHA NACIRI

Pr. Rachid HSSAID
ANESTHESISTE-REANIMATEUR

Dr. Zied FRIKHA
CARDIOLOGUE INTERVENTIONNEL

Catheterisme
CARDIAQUE

URGENCE 24/24 7J/7

MEDÉCINE NUCLÉAIRE

ANESTHÉSIE-REANIMATION

CARDIOLOGIE GÉNÉRALE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
& TRAUMATOLOGIQUE

ADULTE ET PÉDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE MAXILLO-CERVICO-
FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE
& ESTHÉTIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCÉRALE

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HÉMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE

RHUMATOLOGIE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PÉDIATRIE & REANIMATION
NEONATALE

CHIRURGIE VASCULAIRE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

UROLOGIE

OCT (TNO+FNR+CGC)

OD carte d'épaisseur du RNFL : epaississement des fnr en sup et en inf.

le deroule du rnfl : epaississement.

average thickness

total 113µm

sup 142µm

inf 133µm

disc area 2,22mm²

cup area 0,00mm²

vertical CDR 0,00

CGC NORMALE.

OS carte d'épaisseur du RNFL : epaississement des fnr en sup et en inf.

le deroule du rnfl : epaississement.

average thickness

total 112µm

sup 136µm

inf 143µm

disc area 2,27mm²

cup area 0,26mm²

vertical CDR 0,34

CGC NORMALE.

CONCLUSION : EPAISSISSEMENT (CONDENSATION DES FNR DANS DE PETITES PAPILLES).

A SURVEILLER

Tél : +212 (0) 524 343 461 / 524 497 111- FAX : +212 (0) 524 397 977

E-mail : contact@cliniquerrahma.ma - www.cliniquerrahma.ma

Lot. Zineb. El Massmoudi, Targa - Marrakech المصمودي تاركة - مراكش

STE GESTION AL WIAM - ICE : 001576669000036 - TP : 67300173 - IF : 18752001 - RC : 73241 - CNSS : 4814457

الدكتورة سناء طلحة الناصري
Dr. Sanaa TALHA NACIRI
OPHTALMOLOGISTE
Rés. Al Harika Al Kobra Rue Ibn Aicha, Imm. C,
2ème étage N° 11 Guiz - Marrakech
Tél : 05 24 42 37 83

Dr Sanaa TALHA NACIRI

الدكتورة سناء طلحة الناصري

Ophthalmologiste

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

Membre de l'American Académie d'Ophtalmologie

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ex. Résidente à l'Hôpital 20 Août Casablanca

Ex. Ophtalmologiste à l'Hôpital Antaki Marrakech

- Ophtalmologie de l'Adulte et de l'Enfant

- Chirurgie de cataracte par phacoémulsification

- Strabismes - Retine - Laser - Echographie Oculaire

- Angiographie Rétinienne - OCT-topographie cornéenne-



عضو الجمعية الأمريكية لطب وجراحة العيون

عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

طبيبة مقيمة سابقا بمستشفى 20 غشت البيضاء

طبيبة سابقا بمستشفى الأنطاكي مراكش

- طب العيون للكبار و الأطفال

- جراحة الجلالة بالصدى الصوتي - الحول

- أمراض شبكية العين - الليزر

- الفحص بالصدى الصوتي - الفحص بالأشعة تحت الحمراء

- خريطة القرنية - عدسات لاصقة

23 NOV. 2023

Mayssane

Chauvane

- RETINOGRAPHIE

- ANGIOGRAPHIE RETINIENNE (FLUO)

- OCT (TNO + FNR)

- OCT MACULAIRE

الدكتورة سناء طلحة الناصري
Dr. Sanaa TALHA NACIRI
Ophtalmologiste
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
Membre de l'American Académie d'Ophtalmologie
Ex. Résidente à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Ex. Ophtalmologiste à l'Hôpital Antaki Marrakech

CLINIQUE ERRAHMA
Lot Zineb EL Masmoudi Targa
Marrakech
Tel : 05 24 497 111
Tel : 05 24 342 401
Fax : 05 24 397 977

16

إقامة الحديقة الكبرى، زنقة ابن عائشة العمارة C الطابق الثاني رقم 11

Résidence Al Hadika al kobra, Rue Ibn Aïcha Imm C 2^{ème} étage N° 11

Guéliz -Marrakech -Tel :05 24 42 37 88/0610271020 -E-mail sanaanaciri@yahoo.fr

PHARMACIE DE LA BASE
19 IMM 179 HAY SAADA
MENARA MARRAKECH
TEL 05 24 44 79 89

Marrakech le 23/11/2023

MOUJJANE LAHOUSINE

FACTURE N°2022384

Désignation	Prix Unitaire	Quantité	Total
- LARMABAK COLLYRE	54.10	01	54.10
Total			54.10 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de cinquante-quatre dirhams et dix centime.

PHARMACIE DE LA BASE
19, Imm. 179 Hay Saada
Menara Marrakech
Tél : 05 24 44 79 89

CLINIQUE ERRAHMA

MARRAKECH
Tél : 05.24.34.34.61
Fax : 05.24.39.79.77

070062427



F A C T U R E

N° 12 152 / 2023 du 29/11/2023

Nom patient	MOUJJANE LAHOUSINE	Entrée 29/11/2023	Sortie 29/11/2023
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
OCT	1,00		1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 000,00
Total				1 000,00

	Total général	1 000,00
Arrêtée la présente facture à la somme de :		
MILLE DIRHAMS		

Encaissements		Carte Bq		Total encaissé	Solde
		1 000,00		1 000,00	0,00

CLINIQUE ERRAHMA
Lui Zineb EL Masmoudi Targa
Marrakech - Tél : 05 24 497 111
Tél : 05 24 343 461
Fax : 05 24 397 977

16