

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Optique 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.

Ordonnance :

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.

Prothèse :

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

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



31557

Déclaration de Maladie : N° S19-0000054

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10017 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BERRADA NASIA Date de naissance : 02-04-1964
Adresse : Rue 3, groupe n° 58, 60 EL Oufouj
Tél. : 0661234232 Total des frais engagés : 785,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 03/06/2020
Nom et prénom du malade : Affection oculaire Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : BERRADA NASIA
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 : CASABLANCA Le : 11/06/2020
Signature de l'adhérent(e) :

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
20.03.2020			200 DA	

Dr. OUHAB SOUAI
Ophtalmologiste
 Rd. Mid Alham, Rés. Amakila 4, 1er Etg, Apt. 3
 Marmoul (Près Rés. Poissons) - Casablanca
 Tél : 05 22 55 06 56

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Med GUESSOU Mme Bouchra GUESSOU ET MENJER Pharmacien 01. Missimi N° 7 Rue 20 Bd. Bouregga Bay Hassani - Oujda - CASABLANCA Tél : 89.03.79	20/3/20	585,20

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
		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

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 00000000 00000000 G 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

☒ valable 3 mois

le: 20.03.2020

Le: 20.03.2020

Dr. OUHADI Souad
Ophtalmologiste
Bd. Abd. Moum. 1^{er} Etg. App. 3
Boulevard des Poissons - Casablanca
Tel: 05 22 55 06 56

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : **BOUKADA NAIMA**

Présente **un Glaucome bilatéral - keratoconus et cataracte vnde**

Nécessitant un traitement d'une durée de :

à vie

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Dr. OUHADI Souad
Ophtalmologiste
Bd. Abd. Moum. 1^{er} Etg. App. 3
Boulevard des Poissons - Casablanca
Tel: 05 22 55 06 56

Docteur OUHADI Souad

Maladies et Chirurgie des yeux

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août

Ex. Médecin à l'Hôpital My Youssef

Membre de la société française d'ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive et esthétique des yeux

Chirurgie des paupières et des voies lacrymales

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

Permis de Conduire

Casablanca, le :

PHARMACIE Med GUESSOU.

Mme Bouchra GUESSOUS EL MEHJRA

Pharmacienne

17 Rue 20 Bd. Bourgha

Has Massani - Oulfa - CASABLANCA

Tél: 05.22.56.06.56



Dr. OUHADI Souad
Ophtalmologiste

Bd. Akid Allam, Rés. Annakhla 4, 1er Ét. Appt. 3 - Casablanca

Tel: 05 22 56 06 56

الدكتورة أهادي سعاد

أمراض و جراحة العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقة بمستشفى مولاي يوسف

عضوة بالجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة الجلالة بالأمواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

جراحة وجميل الجفون

جراحة مسالك الدموع

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

رخصة السياقة

20.03.2024

الدار البيضاء

Benachra MADA

S.V.

Blot DBA 4000

OK

1 gtt 4000 / 15 min

1 gtt x 2 / 15 min

Cel lacrim

S.V.

1 gtt 6000

S.V.

Cesph 4000

N° 3

1 gtt x 2000

Dr. OUHADI Souad
Ophtalmologiste

05 22 56 06 56 - الهاتف - الدار البيضاء - رقم 3 بورنازيل - شارع العقيد العلام - إقامة الخبطة - الطابق الأول

Bd. Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1er étage Appt. 3 - Bourgha - Casablanca - Tél.: 05 22 56 06 56

(Près Restaurants Poissons) (قرب مطاعم السمك)

ID



المالك / الصيد
مخابر سوثا
12 شارع لو
63017 كلير
فرنسا

GEL-LARMES - Gel Cph, Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH



بروديكس

توبراميسين / ديكساميثازون

0,3 غ /
0,1 غ

قطرات العين
في شكل محلول

PPV: 51,60 DH

قارورة
من فئة

Bropdex® 0,3g / 0,1g
Tobranycine / Dexaméthasone
Flacon de 10 ml



Titulaire de l'AMM/Distributeur :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie
Fabricant : Laboratoires Merck Sharp & Dohme Chibret
Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand
Cedex 9, 63963 - France

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml
COLLYRE EN SOLUTION
FLACON DE 5 ML



COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml
COLLYRE EN SOLUTION
FLACON DE 5 ML



LOT S016240 1
EXP 02 2021
PPV 164.20 DH

LOT S029887 1
EXP 06 2021
PPV 164.20 DH

Titulaire de l'AMM/Distributeur :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie
Fabricant : Laboratoires Merck Sharp & Dohme Chibret
Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand
Cedex 9, 63963 - France

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml
COLLYRE EN SOLUTION
FLACON DE 5 ML

