

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Une attestation 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.

Biologie 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 radiologie 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.

Éducation :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° M21- 081849

Autres

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3343 Société : R.A.N.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FARZOUZ Mohamed

Date de naissance : 06/06/1955

Adresse : Bld la Corniche Rés. les Jaulins Phas 2

Imb 11 App 11. 5ème étage

Tél. : 0664776760 Total des frais engagés : 4444,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/02/2022

Nom et prénom du malade : IBRAHIM Lutfi Age : 58 ans

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

Nature de la maladie :

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 : Casa Le : 31/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

mboursement prise par la
née au respect des conditions
ce qui précède.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان
الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق
ذكره

[illegible]

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجمالي RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO	 مديرية التأمين الصحي الإجمالي Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : REF : 610 2 06 :	
	Référence structurée : 220313480593913	Emis à Casablanca le :	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة N° d'immatriculation : 122522032 Règlement du mois : 03/2022 Mode de paiement : Virement	QIBBOU LAILA BD MEHDI BEN BARKA ESC 11 ETG 5 APT 11 CASABLANCA 2005	
Informations :			معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement %	مبلغ التعويض Montant remboursé
QIBBOU LAILA										
088951693	09/02/2022	CS	MME LAOUISSI NADIA	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	70	105,00
088951693	09/02/2022	MON	OPTICIEN	1 000,00	225,00	1,00	1,00	225,00	70	157,50
088951693	09/02/2022	VER	OPTICIEN	3 000,00	225,00	1,00	1,00	225,00	70	157,50
Total remboursé pour LAILA										420,00
Total général remboursé										420,00

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Professeur N. LAOUISSI

Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
Ex. Professeur à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de CASABLANCA
EX Attachée au CHU de Nantes (France)
Microchirurgie de l'Oeil
Strabisme - Phacoemulsification
Angiographie - Laser - Lentilles de Contact
Chirurgie Réfractive
Agrée en Médecine Aéropatiale

الأستاذة لعويسي. ن

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون
أستاذة جامعية بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
ملحقة سابقا بالمستشفى الجامعي بنانت (فرنسا)
جراحة الساد (الجلالة) بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي - جراحة تصحيح البصر بالليزر
جراحة الحول

Casablanca le :

9-2-022

QIBBOU Leila

lunette presbytie bureau

VL/ OD, (70° - 1) + 3,25

OA (105 - 1) + 2,50

VISION LUX Sarl
Angle Bd. d'Anfa et Rue Ain Harrouda
"Moisson 12" Paris - CASABLANCA
Tél: 0522 94 95 85 / 86
ICE: 000026873000096

144,10 VP/ OOG sold 2,25
VISMEK multi
Age 31

Dr. N. LAOUISSI
Professeur en Ophtalmologie
Sis 115 Boulevard Hassan II
Résidence Koutoubia
Casablanca - Tél/fax: 05 22 99 00 15

PHARMACIE MEHDI BEN BARKA
Av. Mehdi Ben Barka
Rue Abdellah El Hadaoui N° 3
76 Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 95 65 84

Résidence Koutoubia, 1ère Etage - Casablanca
Tél : 05 22 99 46 00 - 05 22 99 00 15

VISMED® MULTI

LOT NG0083
2020-12
2023-12

lubricant eye drops

en

INSTRUCTIONS FOR USE

VISMED® MULTI

Sodium hyaluronate from fern

Lubricant eye drops.

Sterile, free from preservatives

Composition:

1 ml solution

chloride

citrate,

water. The solution

Indications:

For lubrication of the eye in case of sensation of dryness, burning and ocular fatigue and other minor complaints of no pathological significance induced, for example, by dust, smoke, dry heat, air conditioning, wind, cold, extended computer screen use or contact lens wear (rigid or soft).

Contra-indications:

Individual hypersensitivity to any constituent of the product.

Interactions:

Do not use VISMED® MULTI at the same time as any drug or other product applied to the eye since it may modify their effects.

Side effects:

On very rare occasions transient disorders such as irritation of the conjunctiva, foreign body sensation, redness or burning sensation of the eye, short-term blurred vision may occur.

Dosage and administration:

Tear off the tamper-evident seal before the first administration. Remove the protective cap. Tilt the head backwards and

as needed. After blinking, the solution will disperse and form a transparent and long lasting coating on the surface of the eye. VISMED® MULTI may also be used while wearing contact lenses (rigid or soft).

Precautions:

Do not touch the tip of the opened container and do not touch the surface of the eye with the tip of the opened container. Put the protective cap back on after using VISMED® MULTI. Do not use VISMED® MULTI if the container is damaged. VISMED® MULTI can be used up to 3 months after first use. Any solution not used within 3 months after opening must be discarded. Otherwise the sterility is no longer guaranteed and this may be associated with a risk of infection.

Store below 30 °C! Do not use VISMED® MULTI after the expiry date indicated on the container and the folding box. If discomfort persists while using VISMED® MULTI consult a physician. Keep out of reach of children.

Characteristics and mode of action:

VISMED® MULTI contains sodium hyaluronate, a natural polymer, which is also present in the structures of the human eye. The particular physical characteristics of sodium hyaluronate confer to VISMED® MULTI its viscoelastic and water retaining properties. VISMED® MULTI provides a stable coating on the surface of the eye which is only slowly eliminated by blinking. Therefore VISMED® MULTI combines long lasting relief with maximum comfort. VISMED® MULTI is well tolerated due to its unique composition. VISMED® MULTI is free from preservatives.

Presentation: 10 ml solution in a multidose container.

Last revision date: 2017-11

Legend to the illustrations 1-4:

1. Remove the tamper-evident seal

VISION LUXE

FACTURE : 22F000025

DATE : 22/02/2022

NOM : QIBBOU

PRENOM : LEILA

UNE MONTURE OPTIQUE

PRIX : 1000DH

OD : +3.25(-1.00 à 70°)

PRIX : 1500DH

OG : +2.50(-1.00 à 105°)

PRIX : 1500DH

ADD : +2.25

UN VERRE PROGRESSIF AVEC UN TRAITEMENT ANTIREFLET

TOTAL : 4000DH

**Arrêtée à la présente facture la somme de
QUATRE MILLE DIRHAMS REGLER PAR CHEQUE**

VISION LUX Sarl
Angle 50, d'Antenne Rue Abd Hamid
Maison 12° Etage - CASABLANCA
TEL: 0522 34 88 55 71
TEL: 000026373000086

TVA: 1006044 PATENTE: 35630080 RC: 121179 IF: 1006044 ICE: 000026873000086