

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

Consignes 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.

Pathologie 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

- Reclamation : 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° P19-0045042

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0708 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAD Abdelkader

Date de naissance : 03-10-44

Adresse : 152 Av. Harman, Fezoulati RBA BP 10190

Tél. : 06 71 40 04 96 Total des frais engagés : 550,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BENNOUNA Kama
OPHTALMOLOGISTE
7, Rue Prince My Abdellah - Ca
Tél : 0522 27 51 75 / 05 22 47 08 5

Date de consultation : 24 OCT 2019

Nom et prénom du malade : SAD Abdel Kader Age : 75 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 : Casablanca Le : 24 OCT 2019

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
10 OCT 2009	5 + 12/12		350	Dr. BENNOUNA Kama OPHTALMOLOGISTE 7 Rue Prince My Abdelhah - Co Tel: 0522 27 51 75 / 05 22 47 08 5

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10/10/2010

205,00

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

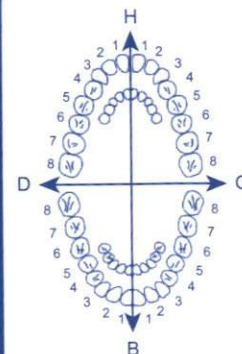
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

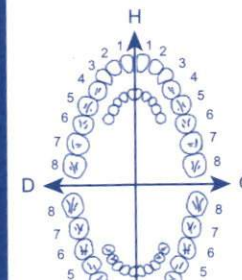
H	21433552
D	00000000
G	00000000
B	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS



Docteur BENNOUNA Kamal

OPHTHALMOLOGISTE

Diplômé de La Faculté de Médecine de Montpellier

MALADIES et CHIRURGIE des YEUX

CHIRURGIE de la MYOPIE AU LASER

ANGIOGRAPHIE - LASER

الدكتور بنونة كمال

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بمونبولي

جراحة قصر النظر بأشعة الليزر

Casablanca Le, 10/10/2019 الدار البيضاء في

Monsieur SAD Abdelhader



130,00
- HyFresh
1 goutte, 3 fois par jour,



pendant 2 mois

75,00
- LEVOPHTA
1 goutte, 2 fois par jour

205,00
PHARMACIE LA LIBERTÉ
Sanaa BENKIRANE
104, Bd. de Paris - Casablanca
Tel : 05 22 27 55 23

Dr BENNOUNA Kamal
OPHTHALMOLOGISTE
Rue Prince my Abdellah - Co
tel: 0522 27 51 75 / 05 22 47 08 5

77. زنقة الأمير مولاي عبد الله (زاوية شارع للا الياقوت) - الدار البيضاء

77, Rue Prince Moulay Abdellah (Angle Bd . Lalla Yacout) - Casablanca



05 22 27 51 75

05 22 47 08 90

Docteur BENNOUNA Kamal
OPHTALMOLOGISTE

Diplômé de La Faculté de Médecine de Montpellier

MALADIES et CHIRURGIE des YEUX

CHIRURGIE de la MYOPIE AU LASER

ANGIOGRAPHIE - LASER

الدكتور بنونة كمال

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بمونبيلي

جراحة قصر النظر بأشعة الليزر

Casablanca Le, الدار البيضاء في

Casablanca, le jeudi 10 octobre 2019

NOTE D'HONORAIRES

Concernant,

Monsieur SAD Abdelkader

pour consultation de spécialiste (Cs) avec
examen du fond d'oeil au verre à 3 miroirs

(K 11 : nomenclature D234)

s'élevant à la somme de:

Trois cent cinquante dirhams (350 dhs)

Dr BENNOUNA Kama
OPHTALMOLOGISTE
77, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél: 0522 27 51 75 / 05 22 47 08 90

77. زنقة الأمير مولاي عبد الله (زاوية شارع للا الياقوت) - الدار البيضاء

77, Rue Prince Moulay Abdellah (Angle Bd . Lalla Yacout) - Casablanca



05 22 27 51 75

05 22 47 08 90

Exp: 06 21
Fab: 06 18
Lot: 146 0146

HyFresh
هيا فريش

هاي فريش

2 ملل / مل
هيا لورونات الصوديوم



مرطب للعين

قطرات للعين - محلول معقم

جمجوم فارما
Jamjoom Pharma 10 مل

Ophthalmics
هاي فريش

كل 1 مل يحتوي على:
هيا لورونات الصوديوم..... 2 ملل.
سواغات ذائبة..... 1 مل.
تلائم استعمال الخارجي فقط (تطهير في العين).
يحفظ في درجة حرارة من 15-25 °م.
يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال.
يتلف بعد 30 يوما من فتح العبوة.
اقرأ النشرة الداخلية.

إنتاج:
شركة مصنع جمجوم للأدوية،
جدة، المملكة العربية السعودية.

يوزع من طرف:

بمصر
32 شارع القليوبية - من شارع - دار الفلاح - الجيزة
م. مصطفى - م. مصطفى

HyFresh
2mg / ml
Hyaluronate de Sodium



Lubrifiant Oculaire
Collyre en solution stérile

جمجوم فارما
Jamjoom Pharma 10 ml

Ophthalmics
HyFresh

Chaque 1 ml contient :
Hyaluronate de Sodium..... 2 mg.
Excipients q.s.p..... 1 ml.
Pour usage oculaire.
Conserver à 15 - 25 °C.
Ne pas laisser à la portée des enfants.
Jeter 30 jours après ouverture.
Lire attentivement la notice jointe.

Un produit fabriqué par
Jamjoom Pharmaceuticals Co.,
Jeddah, Arabie Saoudite

Distribué par :

bottu
10, Allée des Cailloux - Al Séfée - Casablanca - Maroc
S. Bachrouh - Responsable

11 12 1
10 2
9 17 3
8 4
7 8

PPC : 130 DH 00

4

12500962-01

C1EAEMET02

LEVO-COSINTON* chlorhydrate de lévocabastine* 54 mg (soit
chlorhydrate base 50 mg). Excipients : chlorure de benzalkonium
disodique anhydre, phosphate monosodique monohydraté,
hypromellose, polysorbate 80, eau purifiée (q.s.p. 100 ml)
Excipient à un effet notable : chlorure de benzalkonium.
Facon de 5 ml / 54 x 5 mm - 100 x 15,5 mm - 100 x 15,5 mm
Société Générale des Produits Pharmaceutiques S.A.
Rue du Commerce 109 - 1070 Bruxelles
Tél. 02 620 10 00 - Fax 02 620 10 01
E-mail : info@sgpp.be
Site Internet : www.sgpp.be

Lévophta® 0,05%
Collyre en suspension

Levophtha 0,05%
Levocabastine *
Collyre en suspension / قطرات للعين
Bausch & Lomb
Laboratoire Charvin

قطرات بشكل معلق ليفو فتا® 0.05%

INDICATIONS

Ce médicament est utilisé pour traiter les symptômes liés à une conjonctivite allergique (yeux rouges, qui démangent, qui larmoient, yeux et/ou paupières gonflés).

POSOLOGIE ET MISE EN GARDE
Lire attentivement la notice intérieure.
Ne pas conserver plus de 30 jours après
ouverture du flacon.

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA
VUE DES ENFANTS.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

حالات الاستعمال
يستخدم هذا الدواء لعلاج الأعراض المرتبطة
بالتهاب الملتحمة العائدة إلى الحساسية
(احمرار العينين، حكة في العينين، رطوبة في
العينين، تورم العينين و / أو الجفون).

المقايير والتحذير
اقرأ النشرة داخل العلبة بانتباه قبل استعمال
لا يجوز استعماله أكثر من 30 يوما بعد فتح
العلبة.
يحفظ بعيدا عن متناول و رؤية الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة أدنى من 25 °م.

Agiter avant emploi

حب خضه قبل الاستعمال

* Découverte de la recherche Janssen /
* اکتشاف بحث جانسن



Soyez prudent

Ne pas conduire

کن خبرا

تَجَنَّبُ الْقِيَادَةَ قَبْلَ

LEVOPHTA 0.05%
Calyte 5mg

PPV 75.00 DES

AMM N°41 DMP/21

LOT/عيار H4709
 FAB/الاجزاء 03-2018
 EXP/الاجزاء 03-2021

75

5-15.0

10/05