

# 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

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

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

N° W19-510523

ND: 31991

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7176

Société :

ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : FARISSI REDOUANE

Date de naissance : 07/10/1964

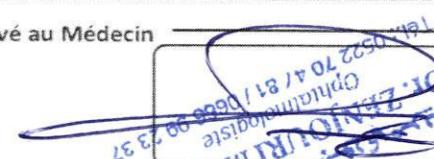
Adresse : HAY AL WALAA TR 16 IM 1 APT 28 SECTEUR II  
CASABLANCA GM

Tél. : 0671 79 25 79

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

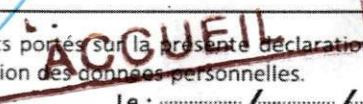
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-510523

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

### RELEVE 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
22/06/20			280,00	INP : 12345678901234567890 L'INSTITUT NATIONAL D'INVESTIGATION MEDICO-STATISTIQUE 22/06/2020

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LYON 1er Janvier 2020 22/06/2020	22/06/2020	280,00

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Bd Kediraara N° 23 Ain Chock Casablanca	23-06-20		600			3700,00

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
<				

**Docteur ZENJOURI Mariame**

**OPHTALMOLOGISTE**

Spécialiste en Ophtalmologie

Chirurgie Cataracte, Paupières et voies lacrymales

Rétine : Angiographie - OCT - Laser

Strabisme : Rééducation - Chirurgie



**الدكتورة الزنجوري مريم**

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

جراحة الجلالة، الجفن و المسالك الدمعية

طب الشبكية : التصوير والعلاج بالليزر

علاج الحول : الترويض و الجراحة

*Casablanca, le .....*

le lundi 22 juin 2020

**Monsieur Redouane FARSSI**

84,00

- NAABAK collyre :

Une goutte quatre fois par jour dans les deux yeux pendant trois semaines.



35,30

- TOBRADEX collyre : fl 5 ml :

Une goutte trois fois par jour dans les deux yeux pendant trois jours.

Une goutte deux fois par jour pendant trois jours.

Une goutte une fois par jour pendant trois jours.



**PHARMACIE RAHIMA**  
Diplôme de Lyon - France  
Diplôme D'Homeopathie  
Attestation D'Homeopathie  
Ldt. Jawhara N° 2 Av. Mohammed Al Bakkali  
S. M. Casablanca - Tel.: 05 22 70 36 37

Dr. ZENJOURI Mariame  
Ophtalmologue  
Tél: 0522 70 47 81 / 0665 97 37  
D2 - 1<sup>er</sup> étage - 2<sup>me</sup> étage - 3<sup>me</sup> étage

**Tél : 05 22 70 47 81**

**CABINET D'OPHTALMOLOGIE**

**GSM : 06 90 82 45 15**

شارع محمد البقالي تجزئة جوهرة، جزء D2 الطابق الأول، رقم 4 سيدى مومن - الدار البيضاء  
Bd Mohamed Al Bakkali Lot. Jawhara, Imm. D2 - Appt 4, 1<sup>ère</sup> Etage - Sidi Moumen

**Docteur ZENJOURI Mariame**

**OPHTALMOLOGISTE**

Spécialiste en Ophtalmologie

Chirurgie Cataracte, Paupières et voies lacrymales

Rétine : Angiographie - OCT - Laser

Strabisme : Rééducation - Chirurgie



**الدكتورة الزنجوري مريم**

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

جراحة الجلالة، الجفن و المسالك الدمعية

طب الشبكية : التصوير والعلاج بالليزر

علاج الحول : الترويض و الجراحة

*Casablanca, le*

le lundi 22 juin 2020

**Monsieur Redouane FARSSI**

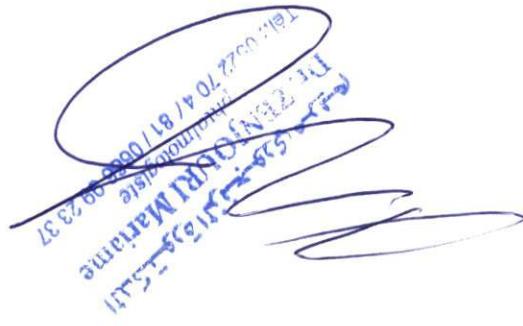
- Une Monture :

- Verres PROGRESSIFS :

OEIL DROIT : +1,00 Add 2,00

OEIL GAUCHE : +0,75 Add 2,00

Verres Traités Anti-Reflets



**Tél : 05 22 70 47 81**

**CABINET D'OPHTALMOLOGIE**

**GSM : 06 90 82 45 15**

شارع محمد البقالي تجزئة جوهرة، جزء D2 الطابق الأول، رقم 4 سيدى مومن - الدار البيضاء  
Bd Mohamed Al Bakkali Lot. Jawhara, Imm. D2 - Appt 4, 1<sup>ère</sup> Etage - Sidi Moumen

# Naabak® 10 ml

ناباك® ١٠ مل  
تاريخ فتح الثلاجدة لأول مرة

ناباك® ١٠ مل



التركيب:  
حمض ن-اسپتيل لسيتريل المطهى تامينيك  
الصودي.....4,9 غ  
السواغات:  
هيروكسيد الصوديوم أو حمض  
الكلوريد، الصوديوم أو حمض  
ماء المستحضرات القليلة الحقن.....  
نكية كافية لـ 100 مل .....  
قارورة سعة 10 مل .....  
قطرة .....  
نوعي الاستطباب  
يوصف هذا الدواء لتنعيف أعراض  
العين ذات الأصل التحسسي (التهابات  
المتحمة، التهابات الجفن والفتحة).

# Naabak®

Acide N acetyl aspartyl  
glutamique sodique  
Collyre en solution

10 ml  
الـ® 4,9%

حمض ن - اسپتيل لسيتريل غلوتاميك  
الصودي  
قطرات العين على شكل محلول  
10 مل

دون مادة حافظة  
conservateur

Date de première ouverture

Composition :  
Acide N-acétyl aspartyl glutamique  
sodique.....4,9 g

Excipients :  
Hydroxyde de sodium ou acide  
chlorhydrique.

Eau pour préparations  
injectables.....qsp 100 ml.  
Flacon de 10 ml.....330 gouttes.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES  
Ce médicament est préconisé  
pour soulager les symptômes  
oculaires d'origine allergique  
(conjonctivites,  
biphanoconjonctivites).

Lire attentivement la notice.

A conserver à une température ne  
dépassant pas 25°C.  
Le flacon ne doit pas être  
conservé au-delà de 8 semaines  
après ouverture.

Voie locale.  
EN INSTILLATION OCULAIRE.  
NE PAS LAISSER A LA PORTEE  
DES ENFANTS.

Médicament non soumis à  
prescription médicale.  
Code CIP 13



3400933563585

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

NAABAK 4,9%  
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH  
6 118001 101184



إقرأ النشرة قبل الشراء.  
بحفظ هذا الدواء في درجة حرارة لا  
تتجاوز 25 درجة مئوية.  
لا ينبعي الاختناق بالفم ولا يضر من  
العين ذات الأصل التحسسي (التهابات  
المتحمة، التهابات الجفن والفتحة).

استعمل موضعياً  
بالقطير داخل العين.  
لا يترك في متناول الأطفال.  
دواء غير خالص لوصفة طبية.

Medicament autorise n° 3400933563585

DE Algérie n° : 16/09/17 B 100/022  
16/09/17 B 100/022

تم التسجيل بالجزائر  
تم التسجيل مؤقتاً

تم التسجيل بال المغرب  
تم التسجيل مؤقتاً

تم التسجيل بالجزائر  
تم التسجيل مؤقتاً

Théa

TOBRADEX® COLLYRE EN SUSPENSION

LABORATOIRES ALCON  
4, rue Henri Sainte-Claire Deville  
F-92288 RUEIL-MALMAISON CEDEX

6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Tobradex collyre en suspension, 5 ml  
A.D.S.P. Maroc N° 71/DMP/21/NCI  
PPV : 35,70 DHS

406833



**COMPOSITION :**

Dexaméthasone ..... 0,10 g  
Tobramycine ..... 0,30 g

Pour 100 ml de collyre.

Solution de chlorure de benzalkonium à 50 pour cent édératé de sodium, chlorure de sodium, sulfate de sodium anhydre, tyloxapol, hydroxyéthylcellulose, acide sulfurique et/ou hydroxyde de sodium, eau stérile.

E: irritants à effet notable ;  
C: orifice de benzalkonium.

Collyre en suspension,

Boîte de 1 flacon de 5 ml.

Voie locale.

**EN INSTILLATION OCULAIRE.**

**Bien agiter avant l'emploi.**

Lire la notice avant utilisation.

**TENIR HORS DE LA PORTE ET DE LA VUE DES ENFANTS.**

Ne pas injecter, ne pas avaler.

Ce médicament se conserve

4 semaines après ouverture du flacon.

A conserver à une température

ne dépassant pas + 25°C.

Ne pas congeler.

Medicament autorisé N° 3400934429972

© 2010, 2011 Alcon, Inc.

**TOBRADEX®**  
**COLLYRE**  
**EN SUSPENSION**  
**Dexaméthasone**  
**Tobramycine**

Médicament autorisé N° : 3400934429972

TOBRADEX® COLLYRE EN SUSPENSION

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRÉSÉNTES

Liste 1. Unique par ordonnance

Soyez prudent

Ne pas conduire  
sans avoir lu la

notice



Niveau 1

3400934429972



Fabriqué par  
LABORATOIRES ALCON CUSI  
E-08320 El Masnou - Barcelone

# AL HORRIA OP

Ain Chock, Bd Al Qods,  
Inara 2 N° 23  
Casablanca



# بصريات الحرية

عين الشق، شارع القدس  
إنارة 2 رقم 23  
الدار البيضاء

Nº 004385

Docteur : Zenjoui Mariam =  
Mr. : Redouane Farissi

Nomenclature : 448 - 448.

Montures :	VL ..... optique	700,-
	VP .....	.....
Type de verres :	Dy pregratifle AK	

## \* VISION DE LOIN :

OD : Axe : ..... Cyl : ..... Sph : +1,00 15W, ~

OG: Axe : ..... Cyl : ..... Sph : +0,75 15W, ~

## \* VISION DE PRES :

OD : Axe : ..... Cyl : ..... Sph : .....

OG: Axe : ..... Cyl : ..... Sph : .....

Add : +2,00	.....
ODG	.....
= 3700,-	.....

Total : 1000,5 mille sept cent DH

Date: 23.10.2020

Date: 23.10.2020