

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-552127

*Pour
camie*

41870

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <i>5784</i>			
Société : <i>RAM</i>			
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre : <i>SchB</i>	
Nom & Prénom : <i>WAJIB</i>			
Date de naissance : <i>17/03/1977</i>			
Adresse :			
Tél. : Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. YAKOUTI Abdellah
Ophtalmologiste
1, Bd Mohar et Ben Ahmed
Abdi, 2ème étage
Casablanca - Tel. : 05 22 75 23 23*

Date de consultation : *14/09/2020*

Nom et prénom du malade : *ASSEBBAL FATIMA* Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Vice de naissance + Cognac droit + Allergies

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 ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-552127

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : *5784*

Nom de l'adhérent(e) : *WAJIB*

Total des frais engagés : *3461,56*

Date de dépôt :

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
14 09 2020	C		92500 DH	INP : <u>00000000000000000000000000000000</u> Dr. YAKOUBI Abdellah Orthopédiste Bc Mouloud Ahmed Audioprothésiste Liaison tel. 06 22 75 23 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/09/2020	211,66

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Dochet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>D. DOCHET</i>	21/09/20					3000,00

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"/>
				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			
	H D	G B	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 35533411 11433553 G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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"/>

Dr. YAKOUTI Abdelkhalek

Ophthalmologiste

Spécialiste de la chirurgie
et des Maladies des yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme
Voie lacrymales - Angiographie
Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'Hôpital 20 Aout
Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'Hôpital Al Mansour
Membre de la Société Française d'Ophthalmologie



الدكتور الياقوتى عبر الحال

أخصائى في جراحة وأمراض العيون

جلالة - ضغط العين - الحول
مسالك الدموع أجيوكرافيا
الليزر - العدسات اللاصقة
جراحة عيوب البصر

طبيب العيون سابق مستشفى 20 غشت
طبيب العيون مستشفى المنصور
عضو في الهيئة الفرنسية لطباء العيون

لا نغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التعاضدية

Casablanca le : 14 septembre 2020
الدار البيضاء في :

Mme ASSEBBAR Fatna



1/ OPATANOL collyre N2

1 goutte 2 fois / jour Pd 2 mois, les deux yeux

2/ MAXIDROL COLLYRE N1

1 gtte 2 fois par jour pd 15 jours, les deux yeux



PHARMACIE BENALI
B.P. H. BENALI
BLOC 70, RUE 2 N° 152/154
EXENSION S. Bernoussi, Casablanca
Tél: 0522 254050/0522749274
ICE: 00162105000087

Dr. YAKOUTI Abdelkhalek
Ophthalmologiste
1, Bd Mohamed Ben Ahmed
El Abdi, 2ème Etage Bernoussi
Casablanca. Tél : 0522 2523 23 23

١، شارع محمد بن أحمد العبدى - الطابق الثانى - سيدى البرنوسي - الدار البيضاء

1, Bd. Mohamed Ben Ahmed El Abdi - 2^{ème} Etage - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

الهاتف : 05 22 75 23 22 - 05 22 75 23 23

(INDICATIONS THERAPEUTIQUES)

Ce médicament est un collyre (gouttes oculaires) contenant :

- un antibiotique de la famille des aminosides : la néomycine,
- un antibiotique de la famille des polypeptides : la polymyxine B,
- et un corticoïde : la dexaméthasone.

Ce médicament est indiqué dans traitement local de certaines inflammations et infections de l'œil :

- après chirurgie de l'œil,
- dans des infections avec inflammation, dues à des bactéries pouvant être combattues par les antibiotiques contenus dans ce médicament.

3. ATTENTION !

a) DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT (CONTRE-INDICATIONS)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Allergie à l'un des constituants,
- Infection débutante de l'œil d'origine virale,
- Affection mycosique.

EN CAS DE DOUZE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER
L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

b) MISES EN GARDE SPECIALS

Ne pas injecter, ne pas avaler.

Chez certains patients traités par ce médicament, il peut y avoir une augmentation de la pression oculaire.

c) PRECAUTIONS D'EMPLOI

Utiliser ce médicament AVEC PRÉCAUTION.

- En l'absence d'amélioration rapide ou en cas d'apparition de symptômes anormaux, voir votre médecin.



Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol collyre, 5 ml
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV
PPV : 30,10 DHS



pas ce médicament à des enfants âgés de moins de 3 ans car il n'existe pas de données qui démontrent la sécurité et l'efficacité de ce collyre dans cette population.

Autres médicaments et OPATANOL

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous utilisez, avez récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament.

Si vous utilisez un autre collyre ou une autre pommade ophtalmique, il convient

recommencez ces étapes pour avant que cet effet ait disparu. (E33a)

de la pyridoxaline de E33a)

OPATANOL contient du chlorure de benzalkonium

Le chlorure de benzalkonium peut entraîner une irritation de l'œil et est connu pour teinter les lentilles de contact souples. Le port de lentilles de contact souples doit donc être évité. Si vous portez des lentilles de contact, vous devez enlever vos lentilles de contact avant de prendre ce collyre et après cette inst



6 118001070442
Laboratoires Sotema Souskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90,70 DHS 

407252

3 Comment utiliser OP

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou de votre pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou

Utilisez cette posologie si votre médecin ne vous dise de faire différemment. Utilisez OPATANOL dans les deux yeux uniquement si

pas ce médicament à des enfants âgés de moins de 3 ans car il n'existe pas de données qui démontrent la sécurité et l'efficacité de ce collyre dans cette population.

Autres médicaments et OPATANOL

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous utilisez, avez récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament.

Si vous utilisez un autre collyre ou une autre pommade ophtalmique, il convient

recommencez ces étapes pour avant que cet effet ait disparu. (E33a)

de la pyridoxaline de E33a)

OPATANOL contient du chlorure de benzalkonium

Le chlorure de benzalkonium peut entraîner une irritation de l'œil et est connu pour teinter les lentilles de contact souples. Le port de lentilles de contact souples doit donc être évité. Si vous portez des lentilles de contact, vous devez enlever vos lentilles de contact avant de prendre ce collyre et après cette inst



6 118001070442
Laboratoires Sotema Souskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90,70 DHS 

407252

3 Comment utiliser OP

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou de votre pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou

Utilisez cette posologie si votre médecin ne vous dise de faire différemment. Utilisez OPATANOL dans les deux yeux uniquement si

نظارات أمل

OPTIQUE AMAL

Rue 24 N° 63 Amal 1

Bernoussi Casablanca

Tél : 06 20 19 27 89

Patente : 31602814

M : ASSEBBA FATHA Doit

N° de nomenclature Correspondants à la Prescription du Docteur	Vision de Loin O.D + 1,75 LAKOUTI + 1,75	Vision de Prés (0,26 x 95) + 2,75 (0,26 x 70) + 2,75	Double Foyer	Supplément

FOURNITURES

2 Montures	PLAST; 9,00	1000,00
VL Verres	CRYSTAL; 9,00	1200,00
	Photo RAY. ANTI. REFLET	800,00
W. CRYSTAL; 9,00		3000,00
	TOTAL	

Arrêté la Présente Facture à la Somme de :

Trois mille cinq cent vingt et un dirhams

Rs. 723120 - E.0008458600/6602



Dr. YAKOUTI Abdelkhalek

Ophthalmologiste

Spécialiste de la chirurgie

et des Maladies des yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme

Voie lacrymales - Angiographie

Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'Hôpital 20 Aout

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'Hôpital Al Mansour

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie



الدكتور الياقوتى عبد الخالق

أخصائى في جراحة وأمراض العيون

جراحة - ضغط العين - المحو

مسالك الدموع أجيوكرافيا

الليزر - العدسات الاصناف

جراحة عيوب البصر

طبيب العيون سابقًا مستشفى 20 غشت

طبيب العيون بمستشفى المنصور

عضو في الهيئة الفرنسية لاطباء العيون

لا نغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التعاضدية

14 septembre 2020

Casablanca le : الدار البيضاء في :

Mme ASSEBBAR Fatna

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Organiques Antireflets, Amincis à fort indice , Transition

VL :

$$OD = + 1.75 (- 0.25 \text{ à } 95^\circ)$$

$$OG = + 1.75 (- 0.25 \text{ à } 75^\circ)$$

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Organiques , Amincis à fort indice

VP :

$$ODG = Add : + 2.75$$



1، شارع محمد بن أحمد العبدى - الطابق الثانى - سيدى البرنوسي - الدار البيضاء

1, Bd. Mohamed Ben Ahmed El Abdi - 2^{ème} Etage - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

تيل: 05 22 75 23 22 - 05 22 75 23 23