

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.

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 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 059128

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1356 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHATYANE, Med

Date de naissance : 1.1.1978

Adresse : RESALTAZAN AP 03 CH 86 HAY ELGAPS BEAUVE

Tél. : 0604 292036 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed ATTITICH
Ophthalmologue
Av. Souhaib Erroumi Amal Rue 50
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05.22.73.37.44

Date de consultation : 24 NOV 2020

Nom et prénom du malade : Mme BENKHI' TOURIA Age:

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

Nature de la maladie : Affection oculaire

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) :

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
24 NOV 2020	CS	250		Dr. Mohamed ATTHACH Ophtalmologue Av. Souhaib Erroumi Amal 4 Rue 50 N° 17 Skh Bernoussi Casablanca Tél: 05.22.73.37.44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENELAL AL GOUS Lot. Al Moudjahid Bernoussi N° 17 Skh Bernoussi Casablanca Tél: 05.22.73.37.44	24/11/20	159,00

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				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 :

Veillez 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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

*Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux*

*Ex Medecin à l'hôpital des spécialistes de Rabat.
Membre de l'European Society of Cataract and
Refractive Surgeons
Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
Chirurgie vitreo retinienne
Œil et Diabète
Chirurgie réfractive , LASIK
OCT - Angiographie - laser*

اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون

طبيب سابقا بمستشفى الاختصاصات بالرباط
عضو الجمعية الأوروبية للجراحة الإنكسارية و الجلالة
جراحة المياه البيضاء بالموجات فوق الصوتية (الفاكو)
جراحة الشبكية والجسم الزجاجي
علاج مخلفات مرض السكري على العين
تقويم الرؤية بالليزر
انجيوغرافيا - لايزر

Casablanca le :24/11/2020..... : الدار البيضاء، في

Mme : BEN KHII TOURIA

N° P19 – 059128

159,00

1 – HYLO CARE (collyre)

1goutte 3 fois par jour dans les deux yeux

Dr. Mohamed ATTITICH
Ophtalmologue
Av. Souhaib Erroumi Amal 4 Rue 50
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05.22.733.744

Dr. Mohamed ATTITICH
Ophtalmologue
Av. Souhaib Erroumi Amal 4 Rue 50
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05.22.733.744

شارع صهيب الرومي أمال 4 زنقة 50 رقم 17 (مقر الجماعة الحضرية سابقا) - سيدي البرنوصي

Avenue Souhaib Erroumi, Amal 4 rue 50 N° 17 (Ex-siège de la commune urbaine)
Sidi Bernoussi - Tél : 05 22 733 744

Mode d'emploi

Veuillez lire attentivement ces informations et utiliser correctement HYLO[®] CARE

HYLO[®] CARE

Hyaluronate de sodium 1 mg/ml et dex-
Pour l'hydratation et le soutien de la gué-
par ex. à la suite d'une sécheresse ocula-
Solution stérile, sans phosphate et san-

Qu'est-ce qu'HYLO[®] CARE ?

HYLO[®] CARE est une solution stérile s-
ophthalmique.

Composition :

1 ml d'HYLO[®] CARE contient 1 mg d'hyaluronate de sodium, du dexpanthénol,
de l'acide citrique, du citrate de sodium et de l'eau pour préparations injectables.

Pourquoi utiliser HYLO[®] CARE ?

Pour l'hydratation et le soutien de la guérison des lésions de la surface oculaire, par ex. à la suite d'une sécheresse oculaire ou après une intervention chirurgicale.

Dans quels cas utiliser HYLO[®] CARE ?

Afin de régénérer et de protéger la santé de l'œil, les tissus extérieurs de l'œil, la conjonctive et la cornée, doivent toujours être humidifiés. Idéalement, ce sont nos larmes qui assurent cette humidification. Parfois, les larmes naturelles sont quantitativement ou qualitativement insuffisantes. L'œil souffre alors d'hyperémie, de démangeaisons, de sensation de corps étranger, de brûlures ou de fatigue. Ces signes peuvent apparaître dans un environnement sec ou climatisé, après un traitement médical ou simplement avec l'âge.

Les cellules épithéliales de la cornée et de la conjonctive sont continuellement reconstruites et ce processus fonctionne de manière optimale dans un milieu humide. C'est pourquoi il est important d'humidifier suffisamment la surface de l'œil. Après une intervention chirurgicale ophthalmique, une bonne hydratation des yeux favorise une cicatrisation optimale des lésions.

Dans tous ces cas, il est judicieux de réhydrater intensivement l'œil par l'application d'HYLO[®] CARE et de rétablir ainsi l'équilibre de lubrification et d'hydratation naturel de l'œil.

HYLO[®] CARE contient du sel de sodium d'acide hyaluronique, une substance naturelle présente dans l'œil, mais aussi dans d'autres parties du corps. Grâce à ses propriétés particulières, il forme sur l'œil un film hydratant homogène, stable qui adhère longuement à la surface de l'œil. L'effet hydratant est ainsi prolongé sans gêner la vision. C'est pourquoi vous pouvez utiliser HYLO[®] CARE sans problème pendant la journée, lorsque les pommades ophthalmiques ne peuvent être utilisées en raison de leur consistance grasse qui trouble la vision.

De plus, HYLO[®] CARE contient du dexpanthénol, qui appartient à la grande famille des vitamines B. Ce composant couvre les besoins de l'œil en matière de régénération intensive et préserve les propriétés lubrifiantes de l'hyaluronate de sodium. Le dexpanthénol favorise également la cicatrisation. Ainsi, les



petites érosions superficielles de-
insuffisant guérissent plus rapide-
tablement d'une intervention chir-
HYLO[®] CARE assure ainsi non s-
mais améliore également la régé-
Comment utiliser HYLO[®] CARE
N'utilisez HYLO[®] CARE que lorse-
intacte avant la première utilisati-



Étape 1

Retirer le capot.
Pour ce faire, tes-
chon en opérant
mière applicati-
vers avec l'embo-
appuyer plusieurs fois sur le fond
sorte à l'embout du flacon. Le flac-
tions suivantes.



Étape 2

Maintenir le flacc-
en plaçant le pou-
sur le fond du flac-



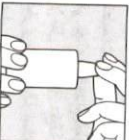
Étape 3

Comme indiqué,
flacon COMOD.



Étape 4

Incliner la tête légè-
grner délicatement
rapidement et vig-
Ceci actionne le
Grâce à la techniq-
la taille et la vitesse des gouttes s-
pression très forte exercée sur le fl-
d'assurer une répartition régulière d-



Étape 5

Après utilisation, l-
capacité sur l'emb-
bout compte-goutte
l'embout compte-g-
de l'insatiation.
Pour des raisons techniques, une
toujours dans le flacon. La durée d-
limitée. Le contenu d'un flacon d'HYLO[®]
seule et même personne.

URSAPHARM