

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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'H  
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

M23-007921

172732

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1014 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENLISSA Abdelkader  
 Date de naissance : 1947  
 Adresse : 41 rue 7 LOT ELADAMOUW  
 ELLOULFA CASABLANCA  
 Tél. : 066844052 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr. CHAUI ROQAI Yasmine  
 Ophtalmologue  
 88, Rés. "Colza" Appt 3  
 Bd Oum Rabii - Casablanca  
 Date de consultation : 17, JUIL. 2023  
 Nom et prénom du malade : AZZOUZ FADMA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : cornéite gphx exchernaoul  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : 17 / 07 / 23

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
JUIL. 2023	U		2.00 dh	<p>Dr. CHAOUI ROQAIA</p> <p>Ophtalmologue</p> <p>85, Rés. "Alza" Apt 3</p> <p>90 Dum Rabii - Casablanca</p> <p>Tel: 05 22 89 43 09</p>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>ARMACIE RESIDENCE ANNAIM</p> <p>Sihame EL BOU LOUI</p> <p>Pharmacie</p> <p>4, Résidence Annaim - Oujda</p> <p>Tel: 05 22 89 43 09 - Casablanca</p> <p>092050299</p>	17/07/2023	196,00 DH.

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

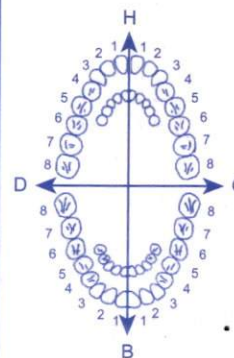
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<p>AXE OPTIQUES</p> <p>OPTIQUES EL BOU LOUI</p> <p>Imane EL BOU LOUI</p> <p>4, Rue Ifrane Hôpital - Oujda</p> <p>Tel: 05 22 36 35 35</p>	22/07/23					4600 \$15

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																							
																										
<div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input type="text"/>																										
<div>MONTANTS DES SOINS</div> <input type="text"/>																										
<div>DEBUT D'EXECUTION</div> <input type="text"/>																										
<div>FIN D'EXECUTION</div> <input type="text"/>																										
<div>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</div>																										
<div>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</div> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2">B</td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	35533411	11433553	B		B	
H		G																								
25533412	21433552	00000000	00000000																							
00000000	00000000	00000000	00000000																							
00000000	00000000	00000000	00000000																							
35533411	11433553	35533411	11433553																							
B		B																								
<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>																										
<div>DATE DU DEVIS</div> <input type="text"/>																										
<div>DATE DE L'EXECUTION</div> <input type="text"/>																										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine

Ophthalmologiste

Adultes et enfants

Ancien Ophthalmologiste à l'Hôpital Militaire Mohamed V de Rabat

Ancien Interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Diplômée en contactologie de Paris



الدكتورة الشاوي رقي ياسمين

اختصاصية في طب و جراحة العيون

كبار و صغار

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط  
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء  
دبلوم جامعي في العدسات اللاصقة باريس



061286811

Casablanca le 17 juillet 2023

Mme AZZOUZ FADMA

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs Organiques  
Antireflets

Vision de loin :

OD = + 3.00 (- 0.50 à 35°)

OG = + 3.00 (- 1.00 à 95°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

AXE OPTICAL  
OPTICIENNE OPTOMETRISTES  
Imane EL ANSOURI  
8, Rue Ifrane Hay Hassani C/ Local 1 - Casablanca  
Tel.: 0522 36 33 33 Fax: 0522 36 98 22

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine  
Ophthalmologue  
88, Rés. "Colza" Appt 3  
Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél.: 0522 36 98 22

88, إقامة كولزا، الطابق الأول الشقة رقم 3، شارع أم الربيع، الحي الحسني، الدار البيضاء

88, rés. Colza, 1<sup>er</sup> étage appt. N°3, Bd Oum Rabii, Hay Hassani - Casablanca

☎ 05 20 39 26 46 ☎ 06 61 77 04 74 ✉ dr.ychaoui@ophtalmo-casa.ma



Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine  
**Ophthalmologiste**

Adultes et enfants

Ancien Ophthalmologiste à l'Hôpital Militaire Mohamed V de Rabat

Ancien Interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Diplômée en contactologie de Paris



**الدكتورة الشاوي رقي ياسمين**

**اختصاصية في طب و جراحة العيون**

كبار و صغار

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

دبلوم جامعي في العدسات اللاصقة باريس



061286811

**Casablanca le 17 juillet 2023**

**Mme AZZOUZ FADMA**

196,00  
**VISMED gel**



1 goutte 3 à 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 mois

T: 196,00 DH

**Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine**  
**Ophthalmologue**  
88, Rés. "Colza" Appt 3  
Bd Oum Rabii - Casablanca

**PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM**  
**Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine**  
4, Résidence Anaim - Oulfa  
Tél: 05 22 85 43 09 - Casablanca

88, إقامة كولزا، الطابق الأول الشقة رقم 3، شارع أم الربيع، الحي الحسني - الدار البيضاء

88, rés. Colza, 1<sup>er</sup> étage appt. N°3, Bd Oum Rabii, Hay Hassani - Casablanca

☎ 05 20 39 26 46 ☎ 06 61 77 04 74 ✉ dr.ychaoui@ophthalmo-casa.ma

Information client

AZZOUZ FADMA

Axe Optical CIL

Désignations	Qté	Prix	Remis	Montant ttc
MONTURE OPTIQUE VL	1,00	2 500,00		2 300,00
VERRE ORGANIQUE TRANSITION GRIS MULTICOUCHE VL				
+3,00 (-0,50 à 35°)	1,00	750,00		750,00
+3,00 (-1,00 à 95°)	1,00	750,00		750,00
VERRE ORGANIQUE BLANC ANTIREFLET ANTIRAYURE VP				
+5.50 (-0,50 à 35°)	1,00	400,00		400,00
+5.50 (-1,00 à 95°)	1,00	400,00		400,00

AXE OPTICAL  
OPTICIENNES OPTOMETRISTES  
Imane EL ANSOURI  
8, Rue Ifrane Hay Essalam CIL Local 1 Casa  
Tél.: 0522 36 35 19 - Fax : 0522 36 98 22

**Montant hors taxe** 3 833,33

**Montant tva** 766,67

**Montant ttc** 4 600,00



For sustained lubrication  
of the eyes

en

## INSTRUCTIONS FOR USE

VISMED® GEL MULTI

Sodium hyaluronate from fermentation 0.3%.

**Hydrogel for sustained lubrication of the eyes.**

Sterile, free from preservatives.

**Composition:** 1 ml solution contains sodium hyaluronate 3.0 mg, sodium chloride, potassium chloride, disodium phosphate, sodium citrate, magnesium chloride, calcium chloride and water for injections. The solution is hypotonic.

**Indications:** For sustained lubrication of the eyes in case of sensations 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, contact lens wear (rigid or soft) or by ophthalmological screening methods.

**Contra-indications:** Individual hypersensitivity to any constituent of the product.

**Interactions:** Do not use VISMED® GEL 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 position the tip of the container above the eye to be treated. Move the lower eyelid down with the forefinger of one hand. Press the container and one drop of VISMED® GEL MULTI will easily flow out (see illustrations). If not otherwise recommended, instill 1 or 2 drops of VISMED® GEL MULTI onto the eye as often as needed. After blinking, the solution will disperse and form a transparent and long lasting coating

## NOTICE D'EMPLOI

VISMED® GEL MULTI

Hyaluronate de sodium obtenu par fermentation 0.3%.

**Hydrogel pour la lubrification des yeux.**

Stérile, sans conservateur.

**Composition:** 1 ml solution contient du sodium hyaluronate 3.0 mg, du chlorure de potassium, du phosphate de sodium, du citrate de sodium, du chlorure de calcium et de l'eau pour injections. La solution est hypotonique.

**Indications:** Pour la lubrification soutenue des yeux en cas de sensations de sécheresse, de brûlure et de fatigue oculaire et autres plaintes mineures de nature non pathologique induites, par exemple, par la poussière, la fumée, la chaleur, le chauffage, l'air conditionné, le vent, le froid, l'utilisation prolongée d'écran d'ordinateur, l'utilisation de lentilles de contact (rigides ou souples) ou par des méthodes de dépistage ophtalmologique.

**Contre-indications:** Intolérance individuelle à tout constituant du produit.

**Interactions:** Ne pas utiliser VISMED® GEL MULTI en même temps qu'un médicament ou un autre produit appliqué à l'œil, car cela pourrait modifier leurs effets.

**Effets indésirables:** Dans de très rares occasions, des troubles transitoires tels que l'irritation de la conjonctive, une sensation de corps étranger, une rougeur ou une sensation de brûlure de l'œil, une vision floue à court terme peuvent survenir.

**Posologie et mode d'administration:** Décoller le capuchon avant la première administration. Incliner la tête en arrière et positionner le bout du flacon au-dessus de l'œil à traiter. Abaisser la paupière inférieure vers le bas avec l'index d'une main et appuyer sur le flacon avec l'index de l'autre main pour faire couler une goutte de VISMED® GEL MULTI (voir les illustrations). Si ce n'est pas autrement recommandé, instiller 1 ou 2 gouttes de VISMED® GEL MULTI dans l'œil aussi souvent que nécessaire. Après clignement, la solution se dispersera et formera un film transparent et à longue durée d'action.

**SYNTHEMEDIC**  
22-24 Rue Zoubéir Ibnou  
El Aouam 20500 Casablanca  
**P.P.C:196.00**

5