

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 canalaire, 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 canalaire.

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 - 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° W21-813631

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

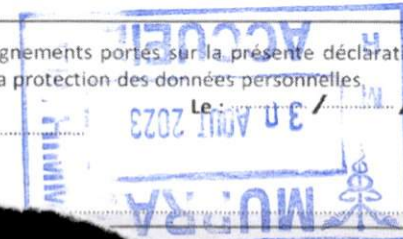
Matricule : 13418 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Benaziz Omar 7 3337
Date de naissance : 07/07/1993
Adresse : It Mellil lot Badi N°20 APOH
Tél : 0662 875675 Total des frais engagés : 439,78 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Mohamed LAHLOU
OPHTALMOLOGISTE
106, Bd. Hassan Seghir - 1er Etage
Tél: 0522 44 3021 / 54 15 45 - Cas
Urgence: 0661 10 12 60
Date de consultation : 17 AOUT 2023
Nom et prénom du malade : BENAZIZ Omar 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) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
17 AOUT 2023	SCA	300	300	Dr. Mohamed LAHOU OPHTALMOLOGISTE 36, Bd. Hassan Seghir - 1er Etage 30522 44 3021 / 54 15 45 - Casa Tél: 0522 44 3021 / 54 15 45

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie El Fariss Tél: 0522 63 70 14	17/08/23	139,76

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

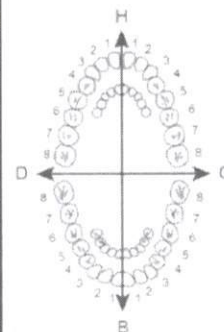
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

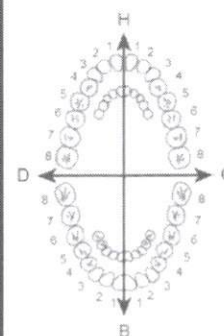
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
			</			

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Docteur Mohamed Lahlou

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de l'Université de Montpellier

Ancien Ophtalmologiste aux Forces Armées Royales

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie de Cataracte par Phako

Lentilles de contact - Laser - Angiographie

Chirurgie de la Paupière

الدكتور محمد لحلو
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة مونتوليبي
طبيب عيون سابق بمستشفيات
القوات المسلحة الملكية
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون
جراحة الجلالة بالليزر
العدسة اللاصقة
جراحة الجفون

Casablanca, le 17 AOUT 2023

BENAZIZ Omar

24,60

1/ Prescrire Collyre d'eye

1gtte x 4

26,40

2/ Sterile eye

1 Application

41,00

3/ Gel larme eye

1 App Net

47,76

4/ plegdose Unidose
lavage oculaire

139,76

Dr. Mohamed Lahlou
OPHTALMOLOGISTE
106, Bd. Hassan Séghir, 1er Etage
Tél: 0522 44 30 21 / 54 15 45 - Cas
urgence: 0661 10 12 69

Physiodose

فيزيودوز

درف آمن



المحلول الملحي



محلول معقم



15x5 مل

MADE IN
FRANCE



LABORATOIRES
GILBERT



REF 626735

84.5 x 44.5 x 80.5
IG 281255 - Cj 03/22

LOT

G 2 3 3 1 4 6 2 0 2 3 0 1



2 0 2 5 1 2



MD

CE 0459



STERILE A



3



518646 267352

AR المحلول الملحي محلول معقم طرف آمن

المحلول الملحي فيزيودوز محلول معقم لا يحتوي على أية مواد حافظة ويوصف للاستعمال من أجل:

- تنظيف الأنف
- تنظيف العين
- تنظيف الأذن
- تطهير الجروح
- لدى البالغين، الأطفال والرضع، تستخدم القارورة الأحادية الجرعة بكل سهولة وأمان.

التركيب:

كلوريد الصوديوم (كلوريد الصوديوم) 0.9 غ
ماء مصفى بكمية كافية 100 مللتر

تحذيرات:

للاستعمال الخارجي فقط. لا يبلغ. تستخدم القارورة مرة واحدة، لا تستخدم القارورة الأحادية الجرعة إذا كانت مفتوحة أو متضررة بالسطح إلى خطر سرعة وقوع تلوث جرثومي. يحفظ بعيداً عن متناول وعيون الأطفال. يجب ألا يستخدم المحلول بعد التاريخ المحدد المبين على القارورة الأحادية الجرعة.

Laboratoires GILBERT - 928, avenue du Général de Gaulle - 14200 Hérouville Saint-Clair - France

Physiodose

Physiodose

ZENITH Pharma
PPC : 47,75 DH

Sérum
physiologique
Saline Solution



Stérile - Sterile



LABORATOIRES
GILBERT

FR **Sérum physiologique stérile. Embout sécurité**

Physiodose est un sérum physiologique stérile et sans conservateur indiqué pour :

- L'hygiène nasale,
 - L'hygiène auriculaire,
 - L'hygiène oculaire,
 - Le lavage des plaies.
- Adultes, enfants et nourrissons. L'unidose permet facilité et sécurité d'emploi.

Composition

Chlorure de sodium (NaCl) 0,9 g
Eau purifiée q.s.p. 100 mL

Mises en garde : USAGE EXTERNE. NE PAS AVALER. USAGE UNIQUE. Ne pas utiliser une unidose déjà ouverte ou endommagée au vu du risque de rapide contamination bactérienne. **TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.** Ne pas dépasser la date limite d'utilisation indiquée sur l'unidose.

EN **Sterile Saline Solution. Safety nozzle**

Physiodose is a sterile and preservative-free saline solution indicated for:

- Nasal hygiene,
 - Auricular rinsing,
 - Ocular hygiene,
 - Cleansing wounds.
- Adults, children and infants. The single-dose vial allows for ease and safety of use.

Composition

Sodium chloride (NaCl) 0.9 g
Purified water q.s. 100 mL

Warning: EXTERNAL USE. DO NOT SWALLOW. SINGLE USE. Do not use a single-dose that has already been opened or damaged because of the risk of rapid bacterial contamination. **KEEP OUT OF SIGHT AND REACH OF CHILDREN.** Do not exceed the expiry date indicated on the single-dose.

Lot 490754
Fab 04/2023
EXP 03/2026

Fust. 2059

5

FR COMPOSITION :

Carbomère 974P.....0,300 g
Pour 100 g de gel ophtalmique

Chlorure de benzalkonium, sorbitol, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.

Excipient à effet notable :

chlorure de benzalkonium (voir la notice pour plus d'information).

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Après ouverture du tube, le produit ne doit pas être conservé plus de 4 semaines.

Voie ophtalmique.

Lire la notice avant utilisation.

INDICATIONS D'UTILISATION :

Ce médicament est un gel ophtalmique.

جيل لارم،

قطرات لزجة للعين

كربومير 974P

أنبوب يحتوي على 10 غ

Gel-larmes®

Gel ophtalmique

Carbomère 974P

Tube de 10 g

Il est préconisé pour soulager les symptômes d'irritation liés à la sécheresse oculaire (quand il existe une insuffisance de larmes).

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Ne pas avaler.

Médicament non soumis à prescription médicale.

Titulaire
LABORATOIRES THEA
12, rue Louis Blériot
63017 CLERMONT-FERRAND CEDEX 2
FRANCE

المالك
مخابر تيئا
12 شارع لويس بليريو
63017 كليرمون فيران سيندكس 2
فرنسا



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
PPV : 41.00 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI

Fabricant
FARMILA THEA FARMACEUTICI S.P.A.
Via E.Fermi, 50
20019 SETTIMO MILANESE (MI)
ITALIE

المنتج
فارميلا - تيئا فارمسوتيشي ش.ب.أ.
فييا E فيروي، 50
20019 - ستيمو ميلانيز (م ي)
ايطاليا



MA Enreg. MA n° : 745/15 DMP/21/NRQ
745/15 DMP/21/NRQ رقم التسجيل بالمغرب

دواعي الاستطباب
هذا الدواء قطرات لزجة للعين.
يوصى به لتخفيف أعراض التهاب العين
(عند وجود نقص في كمية الدمع).
يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال.
لا يبلع. دواء غير خاضع لوصفة طبية.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز
+25 درجة مئوية.
لا يجب الاحتفاظه بالأنبوب أكثر من أربعة
أسابيع بعد فتحه.
يؤخذ هذا الدواء عن طريق العين.
يجب قراءة النشرة قبل الاستعمال.

التركيب (AR)
كربومير 974P.....0.300 غ
ل 100 غ من قطرات لزجة للعين.
كلوريد البنزالكونيوم ، السوربيتول ،
هيدروكسيد الصوديوم ، الماء للحقن.
سواغ ذو تأثير معروف:
كلوريد البنزالكونيوم (انظر نشرة العبوة لمزيد
من المعلومات).

11 12
10 IDG 2 3
9 8 23 4
7 6 5

E442G10CMA/0422

EP1816080

NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
لا يتناول - لا يحقن
احترم الجرعات الموصوفة

LISTE I - Uniquement sur ordonnance
قائمة I - إلا بوصفة طبية



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice
منع القيادة
قبل قراءة التعليمات

STERDEX

pommade ophtalmique

Dexaméthasone 0,267 mg /

Oxytétracycline 1,335 mg

PPV : 26,40 DH



Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri

20 110 Casablanca

Pharmacien Responsable :

Amlina DAOULIDI

سنتريدكس
الحمل +
خطر =



لا يجب استعماله لدى المرأة الحامل
إلا في حالة غياب بديل علاجي

Ne pas utiliser chez la femme
enceinte, sauf en l'absence
d'alternative thérapeutique

Sterdex®

12 récipients unidoses



المالك : تيثا مخاير

12، شارع لويس بليريو

63017 كليرموند فيرون ، سينديكس 2 - فرنسا

الصانع : فارميا

49000 شارع بوشي طوماس - زاس أورجيمونت

الجزيرة فرنسا

MA

Enreg. MA : n° 338R1/17 DMP/21/NRQ

338R1/17 DMP/21/NRQ رقم التسجيل بالمغرب

يحفظ ضمن درجة حرارة أدنى من 25 لـ م.

يرمى الوعاء أحادي الجرعة بعد الاستعمال.

يجب عدم إعادة استعمال الوعاء أحادي

الجرعة الذي تم فتحه.

تحذير : اقرأ النشرة بتمعن.

لا يترك في متناول و مرأى الأطفال

التركيبية لوعاء واحد :

ديكسا ميتازون.....0.267 مغ

أوكسي تتراسيكلين.....1.335 مغ

المواغات :

فازلين/بارافين سائل (50/50)

استعمال موضعي

عن طريق العين

E2680CA12MCO/0321

Composition pour un récipient unidose :

Dexaméthasone 0,267 mg
Oxytétracycline 1,335 mg

Excipients :

vaseline/paraffine liquide (50/50)

VOIE LOCALE

EN APPLICATION OCULAIRE

À conserver à une température inférieure à 25°C.

Après usage le récipient unidose doit être jeté.

Ne pas réutiliser un récipient unidose déjà entamé.

Mise en garde : lire attentivement la notice.

Ne pas laisser à la portée et la vue des enfants

Titulaire :

Laboratoires THEA

12, rue Louis Blériot

63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - France

Fabricant : FARMEA

10, rue Bouche Thomas

ZAC d'Orgemont - 49000 Angers - France

024789

Sterdex®

ستيردكس®

Dexaméthasone, oxytétracycline

ديكسا ميتازون، أوكسي تتراسيكلين

Pommade ophtalmique en récipient unidose

مرهم للعين في وعاء أحادي الجرعة

Théa

البرسي

Boîte de 12

علبة من 12 وعاء

Lot :
Fab :
EXP :

3014
12 2021
12 2024