

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W19-535515

ND: 35857

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8657 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : MONTAOUAKI L ABDELLAH
 Date de naissance : 29.01.1971
 Adresse : 68 EL Manar Rue 1, NR 82
 Ain chok - Casablanca
 Tél. : 0669080032 Total des frais engagés : 4060 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
52, Bd. el Kheili Hay Mly
Abdellah - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42

Date de consultation : 07/04/2020
 Nom et prénom du malade : MONTAOUAKI L Abdelah
 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 : Casablanca Le : 07/04/2020

Signature de l'adhérent(e) :

AL

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
07/04/2020	CS		200,00	INP : 05/05/2020

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Montant de la Facture

600,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optique Delta	07/04/2020					3800,00

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :													
				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]		MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Merieme ZRYOUIL

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux**

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voie Lacrymales

Permis de Conduire



الدكتورة مريم ازرويل

**اختصاصية أمراض
وجراحة العيون**

جراحة المياه البيضاء (جلاله) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : 07 avril 2020 في

Mr. MOUTAOUAKIL ABDERRAHMAN

6900

OXYAL: collyre

1 goutte 3 à 6 fois / jour, les deux yeux, 1 Mois

Pharmacie EL MOSTAKBAL
GHIB Abdelmadi
PHARMACIEN
63, Bd Erfoud Hay El Mostakbal
Aïn Chock Cas 20150
Tél : (022) 27 00 06

Dr. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
52, Bd. el Khalil Hay Mly
Abdellah - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42



Optique Oulfa

Optique Oulfa

Lot Al Azhar Gr 2 IMM 98 N°10

Casablanca

GSM : 06 65 31 68 44

FACTURE N°

OPTIQUE OULFA
Opticien Optométriste
Lot. Al Azhar Gr 2 Imm 98 N° 10
Gsm : 0665 31 68 44 - Casablanca

000029

Casablanca, le :

10/04/2020

M: MONTAOUAKIL ALDERBAH MAN

N° de Nomenclature :

Docteur : MEBICHE 229 qui L

Monture :

Optique

600,00

Verres :

Progressif opus AL

VL :

Anti-Lumière BLEUE

OD : (80° - 0,50)

1 600,00

OG : (85° - 0,50)

1 600,00

VP :

OD :

odd 7 475

OG :

odd 7 475

OPTIQUE OULFA

Opticien Optométriste

Lot. Al Azhar Gr 2 Imm 98 N° 10

Gsm : 0665 31 68 44 - Casablanca

Total :

3 800,00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :

Trois Mille huit cents

Dr. Merieme ZRYOUIL

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux**

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voie Lacrymales

Permis de Conduire



الدكتورة مريم ازرويل

**اختصاصية أمراض
وجراحة العيون**

جراحة المياه البيضاء (جلاله) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : 07 avril 2020 في

Mr. MOUTAOUAKIL ABDERRAHMAN

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets, Amincis

VL :

OD = (- 0.50 à 80°)

OG = (- 0.50 à 85°)

VP :

ODG = Add : + 1.75

Dr. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
52, Bd. el Khalil Hay M'ly
Abdellah - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42

OPTIQUE OULFA
Opticien Optométriste
1st étage - Bt 2 Im 98 N° 10
Gm - 05 31 66 44 - Casablanca

52, Bd El Khalil, Etage 1, Hay Moulay Abdellah Aïn Chock - Casablanca

☎ 05 22 52 38 42

✉ drzryouilmeryem@gmail.com

Oxyl®

SOLUZIONE OFTALMICA
LUBRIFICANTE CON ACIDO
IALURONICO ED ELETTROLITI
ESSENZIALI

Composizione: acido ialuronico
sale sodico 0,15 %; **Protector™**,
sodio cloruro, potassio cloruro,
calcio cloruro diidrato,
magnesio cloruro esaidrato,
acido bórico, **Oxyd®** 0,06 %,
acqua distillata. q.b.

Indicazioni: Oxyl® è in grado
di dare un sollievo immediato e
protratto nella sensazione di
secchezza, irritazione o
stanchezza oculare provocate
da fattori esterni,
dall'esposizione prolungata agli
schermi video, dall'aria
climatizzata, polvere,
polluzione, fumo, ecc.

Oxyl® è indicato per i portatori
di lenti a contatto di tutti i tipi e
per i non portatori.

Avvertenze: vedere le istruzioni
per l'uso.

**Conservare il flacone a
temperatura non superiore a
25°C.**



LUBRICATING OPHTHALMIC SOLUTION
WITH HYALURONIC ACID AND
ESSENTIAL ELECTROLYTES

SOLUTION OPHTALMIQUE LUBRIFIANTE
À BASE D'ACIDE HYALURONIQUE ET
D'ÉLECTROLYTES ESSENTIELS

SOLUZIONE OFTALMICA LUBRIFICANTE
CON ACIDO IALURONICO ED
ELETTROLITI ESSENZIALI

Manufacturer /
Fabricant /
Fabbricante:

Dr. Gerhard Mann
Chem.-pharm. Fabrik GmbH
Brunsbütteler Damm 165 - 173
D-13581 Berlin

CE 0483

STERILE A

Rimapharma

Address: 165, Bd
Abdelmoumen
Casablanca. Morocco.
Moroccan CE n° : 6851/2017/DMP
Date : 06-10-2017



4 030571 005018

Oxyl®

LUBRICATING OPHTHALMIC
SOLUTION WITH HYALURONIC
ACID AND ESSENTIAL
ELECTROLYTES

Composition: Hyaluronic acid
sodium salt 0,15 %; **Protector™**,
sodium chloride, potassium
chloride, calcium chloride
dihydrate, magnesium chloride
hexahydrate, boric acid, **Oxyd®**
0,06 %, purified water. q.s

**Store the bottle at a
temperature below 25°C.**

Oxyl®

SOLUTION OPHTALMIQUE
LUBRIFIANTE À BASE D'ACIDE
HYALURONIQUE ET
D'ÉLECTROLYTES ESSENTIELS

Composition : Hyaluronate de
sodium 0,15 %, acide borique,
Protector™, chlorure de
sodium, chlorure de potassium,
chlorure de calcium dihydraté,
chlorure de magnésium
hexahydraté, **Oxyd®** 0,06%,
eau purifiée qsp 100ml.

**A conserver à une température
inférieure à 25 °C.**

43053FS981/1-MA

C1MA01

3/16.10.17

27/27/70

RIMAPHARMA

VC : 60.00

14

4