

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données
personnelles.

Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Blanca 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- 063607

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2933 Société : 105673

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENABIDA HABIBA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/01/2022

Nom et prénom du malade : BENABIDA HABIBA Age :

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

Nature de la maladie : correction optique - 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

31/01/22 < > 200 DH INPE: 0.9.11.96.56.3

31/01/22 26 100 DH

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

31/01/22

14.000 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

01/02/22

B.11.10

90 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

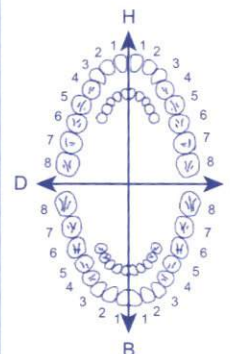
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 EZ-ZAHRAOUI Mohamed Réda

Ophtalmologiste

* Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et Marrakech

* Diplôme universitaire en OCT - Université de Bordeaux

* Ancien Médecin des Hôpitaux Lyon (France)

الدكتور الزهراوي محمد رضا
أخصائي في أمراض وجراحة العيون

* خريج كلية الطب بالرباط و مراكش
* دبلوم جامعي في التصوير المقطعي للشبكية - جامعة بوردو
* طبيب سابق بمستشفيات ليون (فرنسا)

Casablanca, le : 31/01/2022 : الدار البيضاء، في:

Benabisa Habiba

22.00 x 2

Siccaphtect

1/2046 2 min

PHARMACIE SEFRIQUI
Mme SEFRIQUI Houria
15, bloc 13, Rue 10, Derb Salama
Cité Djemaâ - Casablanca

Dr. EZ-ZAHRAOUI REDA
Ophtalmologiste
219, Avenue Lahraouine, Cité Djemaâ
2ème étage, Erraha - Casablanca
Tél : 06 22 29 18 29 - Urgences : 06 39 75 75 70

العنوان : 219 ، شارع الهراويين (المدنية) قرية الجماعة، سباتة، الطابق الثاني (فوق صيدلية الراحة) - الدار البيضاء

الهاتف : 06 22 29 18 29 - المستعجلات : 06 39 75 75 70

219, Avenue Lahraouine (Madania) Cité djemaâ , Sbata 2^{ème} étage (au dessus de pharmacie Erraha) - Casablanca

Tél : 06 22 29 18 29 - Urgences : 06 39 75 75 70

Docteur EZ-ZAHRAOUI Mohamed Réda

Ophtalmologiste

الدكتور الزهراوي محمد رضا
أخصائي في أمراض و جراحة العيون

* Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et Marrakech

* Diplôme universitaire en OCT - Université de Bordeaux

* Ancien Médecin des Hôpitaux Lyon (France)

* خريج كلية الطب بالرباط و مراكش

* دبلوم جامعي في التصوير المقطعي للشبكية - جامعة بوردو

* طبيب سابق بمستشفيات ليون (فرنسا)

Casablanca, le : 31 / 01 / 2022 : في: الدار البيضاء،

7- Benabida Habiba

- glycémie à jeun

- HbA_{1c}

- ECG



العنوان : 219 ، شارع الهراويين (المدنية) قرية الجماعة، سباتة، الطابق الثاني (فوق صيدلية الراحة) - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 29 18 29 - المستعجلات : 06 39 75 75 70

219, Avenue Lahraouine (Madania) Cité djemaâ , Sbata 2^{ème} étage (au dessus de pharmacie Erraha) - Casablanca

Tél : 05 22 29 18 29 - Urgences : 06 39 75 75 70

Lire attentivement la notice

Siccaprotect® Collyre

Dexpanthénol et Alcool polyvinylique

Présentation:

Collyre: Flacon compte-gouttes de 10 ml

Composition:

Par ml

- Dexpanthénol 30 mg
- Alcool polyvinylique 14 mg

Excipients:

Phosphate monopotassique, phosphate dipotassique, eau pour préparations injectables.

Excipient à effet notoire:

Chlorure de benzalkonium.

Mode d'action:

Larme artificielle

Indications:

Traitement symptomatique du dessèchement cornéen et conjonctival suite à des troubles de la sécrétion lacrymale dus soit à une affection topique ou systémique soit à une fermeture insuffisante de la paupière.

Humidification des lentilles de contact dures lors de l'utilisation.

Contre-indications:

Hypersensibilité à l'un des composants.

Précautions d'emploi:

Le collyre Siccaprotect® ne doit pas être appliqué lors du port de lentilles de contact souple (hydrophiles). Les lentilles de contact souples doivent être enlevées avant l'instillation du collyre Siccaprotect® et ne doivent être remises que 15 minutes plus tard.

Posologie et mode d'administration:

Instiller 6 gouttes par jour dans le cul-de-sac conjonctival.

Le collyre Siccaprotect® est à instiller dans le cul-de-sac conjonctival. Pour cela incliner la tête légèrement en arrière, regarder vers le haut et éloigner la paupière inférieure de l'œil. Faire tomber une goutte dans le cul-de-sac conjonctival en appuyant légèrement sur le flacon. L'ouverture du flacon ne doit pas entrer en contact avec l'œil. Fermer doucement l'œil après l'instillation. Refermer le flacon immédiatement après usage.

Conservation:

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation indiquée en clair sur l'emballage.

A utiliser dans les 6 semaines après ouverture du flacon.

Bien refermer le flacon après usage.

Ne pas stocker à plus de 25°C.

L'information complète et détaillée sur ce médicament est à la disposition de votre médecin et de votre pharmacien.

Ne pas laisser à la portée des enfants!

Date de révision:

Octobre 2015.

Fabriquant:

URSAPHARM Arzneimittel GmbH
Industriestraße, 66129 Saarbrücken, Allemagne

Exploitant:

Laboratoires STERIPHARMA
Z.I Lina n° 347 Sidi Maârouf, Casablanca - MAROC
Tel.: 0 02 12 22 97 20 89, Fax: 0 02 12 22 97 20 56
Amine Tahiri. Pharmacien Responsable

Siccaprotect®
30 mg / 14 mg

Flacon 10 ml



6 118001 110353

Steripharma
PPV: 22,00 dh

BD 15007 LCB

سيكابروتكت^(م) قطرات العين

ديكسبانتيينول و بولي فينيل الكحول

الشكل الصيدلي :

قطرات العين : قنينة بقطارة من فئة 10 ملل.

لكل ملل

30 ملغ

14 ملغ

التركيبية :

ديكسبانتيينول

بولي فينيل الكحول

المكونات :

هيدروجين فوسفات البوتاسيوم، فوسفات ثنائية البوتاسيوم، مياه للحقن.

المكونات المعروفة بالتأثير:

كلوريد البنز الكونيوم.

النوع الصيدلي والعلاجي :

دموع مصطنعة.

الاستعمالات العلاجية :

علاج أعراض جفاف القرنية والملتحمة الناتجة عن اضطرابات في الإفرازات الدمعية إما بسبب مرض موضعي أو

جهازى، أو إغلاق غير كافى للجفن.

ترطيب العدسات اللاصقة الصلبة عند الاستخدام.

موانع الاستعمال :

لا يستعمل هذا الدواء في حالة فرط الحساسية للأى مكون.

الاحتياطات :

لا ينبغي تطبيق قطرات العين سيبابروتكت^(م) عند ارتداء العدسات اللاصقة اللينة (المانية).

يجب إزالة العدسات اللاصقة اللينة قبل تقطير قطرات العين سيبابروتكت^(م) وإعادتها بعد 15 دقيقة في وقت لاحق.

كمية وطريقة الاستعمال :

غرس 6 قطرات في اليوم في كيس الملتحمة.

تغرس قطرات العين سيبابروتكت^(م) في كيس الملتحمة. لهذا، أمل الرأس للخلف، وأنظر إلى الأعلى، أسحب بلطف الجفن

السفلي إلى أسفل. أغرس قطرة في داخل الجفن بالضغط برفق على القنينة. تجنب الاتصال بين طرف القنينة والعين. أغلق

عينيك ببطء. مباشرة بعد الاستعمال، يجب إغلاق القنينة بالغطاء.

الحفظ :

لا تتجاوز تاريخ انتهاء الصلاحية المشار إليه على العبوة الخارجية.

يستخدم في غضون 6 أسابيع بعد فتح القنينة.

إغلاق القنينة بعد الاستخدام.

يجب تخزين هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

معلومات كاملة ومفصلة عن هذا الدواء متوفرة عند الطبيب والصيدلي الخاص بك.

لا تترك الأدوية في متناول الأطفال.

تاريخ المراجعة :

أكتوبر 2015.

الصانع :

إرسافارم آر زيميتل

التقاطع الصناعي، 66129 صاربروكين، ألمانيا.

المستفيد :

مخابر ستيريفارما

المنطقة الصناعية لينا، رقم 347 سيدي معروف-الدار البيضاء.

الهاتف: 00212 522 97 20 89

الفاكس: 00212 522 97 20 56

أمين الطاهري، الصيدلي المسؤول

Docteur Latifa LABIBE

Médecine générale

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie de Rabat

Ex. médecin interne à l'hôpital
Mohamed BOUAFI



الدكتورة لطيفة اللبيب

الطب العام

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى
محمد بوافي

ORDONNANCE

Casablanca, le: 31/01/2019 الدار البيضاء في:

Mme Habiba Benabdel

Facture

ECG

#1000h#



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ATASSI

Téléphone: 0522-555-135

ICE: 000815216000020

IF: 40280745

Casablanca le 1 février 2022

Madame BENABIDA HABIBA

FACTURE N°	244
------------	-----

Analyses :			
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	Total : B 110
Hémoglobine glycosylée -----	B	80	
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			90,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre vingt Dix Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ATASSI
30, bloc B (étage 1), cité D'Jamaa, Sbatta,
Casablanca Téléphone / Fax : 0522 555 135



Dossier ouvert le : 01/02/22

Prélèvement effectué à 11:46

Edition du : 02/02/22

Madame BENABIDA HABIBA

Né (e) le : 18/11/1954

Docteur MOHAMED REDA EZ-ZAHRAOUI

Référence Dossier : 22B41

Compte rendu d'analyses Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

			Normales	Antériorités
Glycémie à jeun	:	1,01 g/l	0,7 - 1,1	
	Soit :	5,6 mmol/l	3,88 - 6,11	
Hémoglobine glycosylée (HbA1C)	:	5,60 %	4,4 - 6,1	
(Technique de référence H.P.L.C - D 10 / BIORAD)				

Interprétation:

Sujet normal	:	4,4 - 6,10 %
Diabétique équilibré	:	6,20 - 7 %
Diabétique mal équilibré	:	7,1 - 8 %
Diabétique très mal équilibré	:	> 8 %

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ATLASSE
30, bloc B, cité D'jamaa, Ben M'sick, Casablanca
Casablanca - Téléphone / Fax: 0522 555 135

URGENCE EN 30 MINUTE

Page : 1/1

ID: BENABIDA-HABIBA

Information Analyse:

Rythme de sinus

Progression pauvre de R(V4)

Basse tension (fils de coffre)

35 Année

cm

/ mmHg

kg

FC : 82 bpm

P : 112 ms

PR : 158 ms

QRS : 78 ms

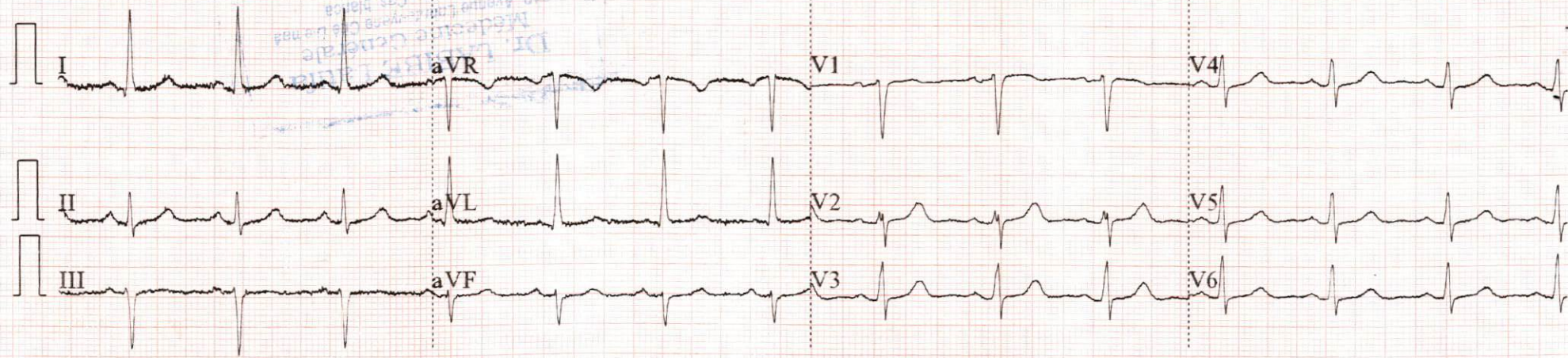
QT/QTc : 370/433 ms

P/QRS/T : 49/-19/35 °

RV5/SV1 : 0.589/0.866 mV

Rapport confirmé par:

ID: BENABIDA HABIBA 32-02-2022 18:13:52



0.67~100Hz AC50 25mm/s 10mm/mV ♥87 SE-300 V1.0 SEMIP V1.7 RABAA