

## 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 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

- 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

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

N° W21-676925

109342

par courrier

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1162 Société : BAH

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ESSAMPAHI Mohammed

Date de naissance : 30 juin 1950

Adresse : Res. d. Yasmine 1182 Apt n° 11 WIFAK - TEITARA

Tél. : 0661134122 Total des frais engagés : #5655,20# Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : Tamar

Le : 10/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Signature

Autorisation CINDP 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
14/10/44	CS		25	INP
29				
01/10/36	CS			

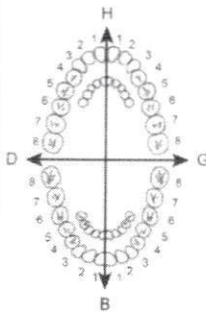
EXECUTION DES ORDONNANCES		
<p>Cachet du Pharmacien            0000 Fourmies            Dr. Wilaik, Rue Messaumont            TEMARA            Tel: 05 37 64 55 54</p>	<p>Date            14-02-22            01-3-22</p>	<p>Marquant de la Facture            26,00 Jb.            5242,00 Jb.            + 163,20</p>

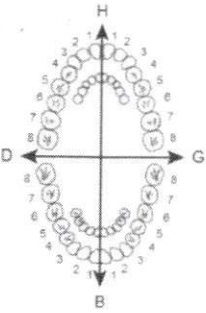
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/03/22	OCT	1000 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 OPTIQUE JEDDINE 40 - Tel. 34 61 60 mail.	11/03/2012		une intervention			4.000
		2	+			INPE 1050055

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

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<div></div>									
					MONTANTS DES SOINS	<div></div>									
					DEBUT D'EXECUTION	<div></div>									
					FIN D'EXECUTION	<div></div>									

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<div></div>
	<div><div>H</div><div>25533412    21433552</div><div>00000000    00000000</div><div>D                      G</div><div>00000000    00000000</div><div>35533411    11433553</div><div>B</div></div> <div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			MONTANTS DES SOINS		
				DATE DU DEVIS	<div></div>	
				DATE DE L'EXECUTION	<div></div>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



14/02/2022

**Mr. ESSAMLALI Mohamed**

147,00  
**THEALOSE**

2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

95,20  
**XOLA 2% 2 % COLLYRE**

1 goutte 2 fois, dans l'œil droit, pendant 15 jours

242,20  
**Docteur JENNANE Naoual**  
**Ophtalmologiste**  
**Avenue Al karama, N° 3482**  
**Hay Al wifaq - Temara**  
**GSM: 06 37 52 10 67 / Tél: 05 37 62 70 71**

**MACIE SANTE AL WIFAK**  
197, Lot. Wifak, Rue Al assamouh  
TEMARA  
Tél.: 05 37 64 55 54

**MACIE SANTE AL WIFAK**  
197, Lot. Wifak, Rue Al assamouh  
TEMARA  
Tél.: 05 37 64 55 54

b

R2, Allee des Casuarinas - Ayr Sebda - Casablanca - Maroc  
S. Bachouart - Pharmacien Responsable

bottu

AMM N°313R1/19DMP/21/NRQ

Un produit fabriqué par  
Jamjoom Pharmaceuticals Co.,  
Jeddah, Arabie SaouditeNe pas laisser à la portée des enfants.  
À conserver 30 jours après ouverture.  
Lire attentivement la notice.

Ne pas stocker au-dessus de 30 °C.

Voie oculaire

Chlorure de Benzalkonium  
Excipient à effet notoire :  
Dorzolamide 20 mg).  
22,25 mg (Equivalent à  
Chlorhydrate de Dorzolamide  
Chaque ml contient :

Xola® 2%

Jamjoom Pharma  
مجموعه فارما

مل 5

محلول مقعّم  
للعين

(دورزولاميد)

Xola® 2%  
زولا

Ophthalmics

Xola®  
زولا®

Lot: B 0 1 4 1

Fab: 0 2 2 1

Exp: 0 2 2 3

PPV: 95 DH 20



STERILE A



25°C

تاريخ أول فتح

Date de première ouverture

# ١ تيلوز

تريالوز 3 %

هياالورونات الصوديوم

0,15 %

محلول للعين

يحمي، يميّه ويزلق سطح العين

10 مل



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc

N° Homologation Maroc :

1573/2016/DMP/20/DM

PPC : 147,00 DH



VR2762C10MAR/0919



بدون مادة حافظة

Théa CE 0459

# Dicloced 1 mg/ml

Date de première ouverture  
تاريخ أول فتح

solution  
Dicloced 1 mg/ml  
liquide ..... 1 mg  
pour 1 ml

## Liste des excipients :

Ricinoléate de macrogol glycérol,  
trométamol, acide borique, eau  
pour préparations injectables.

## Excipient à effet notoire :

Ricinoléate de macrogolglycérol.

Voie ophtalmique.

Lire la notice avant utilisation.

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

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

Après ouverture, le collyre  
se conserve au maximum  
8 semaines.

Médicament autorisé  
n° 3400936682245

Numéro d'AMM Maroc:  
138/17DMP/21/NRQ

DICLOCED + GROSSESSE  
= INTERDIT  
DICLOCED + allaitement  
= interdit



لا يجب استعماله لدى المرأة الحامل  
ابتداء من الشهر السادس من الحمل

Ne pas utiliser chez la femme enceinte

DICLOCED 1 mg/ml  
Collyre, Flacon de 10 ml - PPV : 68,00 DH



Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

لا يبلع - لا يحقن  
احترم الجرعات الموصوفة

b

82, Allée des Carantins - Ain Seïda - Casablanca - Maroc  
S. Elachouchi - Pharmacien Responsable

botu sa

AMM N°313R1/19DMP/21/NRQ

Un produit fabriqué par  
Jamjoom Pharmaceuticals Co.,  
Jeddah, Arabie Saoudite

Lire attentivement la notice.

Ne pas laisser à la portée des enfants.  
À conserver 30 jours après ouverture.

Ne pas stocker au-dessus de 30 °C.

Voie oculaire

Chlorure de Benzalkonium

Excipient à effet notoire :

Dorzolamide 20 mg).

22,25 mg (Equivalent à

Chlorhydrate de Dorzolamide

Chaque ml contient :

**Xola**<sup>®</sup> 2%Jamjoom Pharma  
مجموعه فارمامحلول مقام  
للعين

(دورزولاميد)

2%  
**زولا**<sup>®</sup>

Ophthalmics

**Xola**<sup>®</sup>  
زولا<sup>®</sup>

Lot: Y B O 1 4 1

Fab: 0 2 2 1

Exp: 0 2 2 3

p.p.v: 95 DH 20



**Dr JENNANE NAOUAL**

**Ophtalmologiste, Chirurgienne**

- Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien médecin à la clinique Montchoisi . Lausanne . Suisse



CENTRE SUISSE D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة جنان نوال

أخصائية طب وجراحة العيون

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط

طبيبة سابقة بمصحة مونشوازي - لوزان - سويسرا

01/03/2022

**Mr. ESSAMLALI Mohamed**

68,00

DICLOCED COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 21 jours

95,20

XOLA 2% 2 % COLLYRE

1 goutte 2 fois, dans l'œil gauche, pendant 1 Mois

163,20

RDV ds 3 mois

Docteur JENNANE Naoual  
Ophtalmologiste  
Avenue Al karama, N° 3482  
Hay Al wifak - Temara  
GSM: 06 37 52 10 67 / Tél: 05 37 62 70 71

PHARMACIE SANTE AL WIFAK  
1197, Lot Wifak, Rue Alassamoun  
TEMARA  
Tél.: 05 37 64 55 54

شارع الكرامة، الرقم 3482 حي الوفاق - تمارة أمام مسجد الإيمان (قرب صيدلية الورود)

Tél: 05 37 62 70 71 / 06 37 52 10 67 - Email: naoualjennane.oph@gmail.com

INPE: 101170579

CNSS: 5613212

ICE: 001992905000084

# EXPERT OPTIQUE

Opticien - Optométriste  
MAG3 Wifak 4, Av Ghaza  
Temara

TEL : 0537646160

# expert OPTIQUE

Client : ESSAMLALI MOHAMED

Facture N°: 542/2022

Correction :

Temara Le : 11/03/2022

	SPH	CYL	AXE	ADD
OD		-1.75	108	+2.00
OG		-0.75	82	+2.00

## Liste des Ventes :

<u>Catégorie</u>	<u>Désignation</u>	<u>Unité</u>	<u>P.U</u>	<u>Montant</u>
Monture	Monture	1	600.00	600.00
Verre	1.5 progressif antireflet	2	1 700.00	3 400.00

## Mode de Paiement :

TOTAL HT :	3 333,33
TVA (20%) :	666,67
TOTAL T.T.C :	4 000,00

ARRETE LA PRESENTE FACTURE TOUTE TAXE COMPRISE A LA SOMME DE :  
QUATRE MILLE DIRHAMS



INPE 105005557

Cachet et signature :

expert OPTIQUE  
ABINOURREDDINE  
OPTICIEN - OPTOMETRISTE  
138 ? Mag 3 Wifak - Temara  
Tel & Fax : 0537 64 61 60  
expertoptique@gmail.com



14/02/2022

**Mr. ESSAMLALI Mohamed**

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = (- 1.75 à 108°)

OG = (- 0.75 à 82°)

VP : ODG = Add : + 2.00

**Docteur JENNANE Naoual**  
**Ophthalmologiste**  
Avenue Al karama, N° 3482  
Hay Al wifaq - Témara  
GSM: 06 37 52 10 67 / Tél: 05 37 62 70 71

**Dr JENNANE NAOUAL**  
**Ophtalmologiste, Chirurgienne**

- Diplômée de la faculté de médecine  
et de pharmacie de Rabat  
- Ancien médecin à la clinique  
**Montchoisi . Lausanne . Suisse**



CENTRE SUISSE D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة جنان نوال  
أخصائية طب وجراحة العيون  
خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط  
طبيبة سابقة بمصحة مونشوازي - لوزان - سويسرا

**14/02/2022**

**Mr. ESSAMLALI Mohamed**

OCT maculaire et du nerf optique

**Docteur JENNANE Naoual**  
**Ophtalmologiste**  
**Avenue Al karama, N° 3482**  
**Hay Al wifaq - Témara**  
**GSM: 06 37 52 10 67 / Tél: 05 37 62 70 71**

**Dr JENNANE NAOUAL**  
**Ophtalmologiste, Chirurgienne**

- Diplômée de la faculté de médecine  
et de pharmacie de Rabat  
- Ancien médecin à la clinique  
**Montchoisi . Lausanne . Suisse**



CENTRE SUISSE D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة جنان نوال  
أخصائية طب وجراحة العيون  
خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط  
طبيبة سابقة بمصحة مونشوازي - لوزان - سويسرا

01/03/2022

**Facture N°: FC22030005**

Patient	Acte	Montant payé	Déjà régulé	Montant à régler
ESSAMLALI Mohamed	OCT	1000.00 DH	00.00 DH	1000.00 DH

**Docteur JENNANE Naoual**  
**Ophtalmologiste**  
**Avenue Al Karama N° 3482**  
**Hay Al Wifaq - Temara**  
**GSM: 06 37 52 10 67 / Tél: 05 37 62 70 71**

DR JENNANE

**Docteur JENNANE Naoual**  
**Ophtalmologiste**  
**Avenue Al Karama N° 3482**  
**Hay Al Wifaq - Temara**  
**GSM: 06 37 52 10 67 / Tél: 05 37 62 70 71**

شارع الكرامة، الرقم 3482 حي الوفاق - تمارة أمام مسجد الإيمان (قرب صيدلية الورود)

Tél: 05 37 62 70 71 / 06 37 52 10 67 - Email: naoualjennane.oph@gmail.com

INPE: 101170579

CNSS: 5613212

ICE: 001992905000084

01 mars 2022

Mr. ESSAMLALI Mohamed

01/03/2022

PATIENT : Mr. ESSAMLALI Mohamed

Age : 71 ans

### COMPTE RENDU OCT

- Epaisseur moyenne des fibres optiques péripapillaires :
  - OD : 99.....µm
  - OG : .....105.µm
  - Symétrie : .....88... pour cents
- Diagramme des épaisseurs des fibres optiques en camembert :
  - Temporal OD/OG : ...80./...74..
  - Supérieur OD/OG : ...114/135.....
  - Nasal OD/OG: ...72/80...
  - Inferieur OD/OG: ...131./.....131
- Courbe RNFL TSNIT : aspect en double bosse respecté
- Rapport C/D : OD : ...0.70.....OG : ....0.66

Docteur JENNANE NAOUAL  
Ophtalmologiste  
Avenue Al karama, N° 3482  
Hay Al wifaq - Temara  
GSM: 06 37 52 10 67 / Tel: 05 37 62 70 71

Docteur JENNANE NAOUAL  
Ophtalmologiste  
Avenue Al karama, N° 3482  
Hay Al wifaq - Temara  
GSM: 06 37 52 10 67 / Tel: 05 37 62 70 71

Docteur JENNANE NAOUAL  
Ophtalmologiste  
Avenue Al karama, N° 3482  
Hay Al wifaq - Temara  
GSM: 06 37 52 10 67 / Tel: 05 37 62 70 71