

## 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'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

M22- 0014548

134759

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13304 Société : Royal Air Maroc  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : LOUBANI Hiba  
Date de naissance : 29/07/1993  
Adresse : 127 boulevard Ibrahim Roudani  
Immeuble le Fleuriote 5  
Tél. : 06 33 73 88 51 Total des frais engagés : 3045 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/09/2022  
Nom et prénom du malade : LOUBANI HIBA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : consultation ophtalmologique  
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 : 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
29 SEP 2022	CS		3000 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie El Lazrak 47 Boulevard Bir Anzarane Tél: 0522 25 09 78 - Casablanca	25/09/22	214,00

# 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
		AM	PC	IM	IV	
OPTI-UL ET VISION 3 Rue Jadrina El Karam - RC Casablanca - RL Tél: 0522 22 22 22	04/10/22		monture + Verrres			#2531,00 dh

# 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>			

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H		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

# DR. ZINEB LAZRAK

## SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Lauréat de faculté de médecine de Casablanca  
Ex médecin attachée à l'hôpital universitaire de Brest

Chirurgie de la cataracte  
Ophtalmologie pédiatrique  
Chirurgie réfractive  
Contactologie  
Maladies rétinienne  
Angiographie numérisée  
OCT - Laser - Topographie cornéenne



## الدكتورة زينب الأزراك

### اختصاصية طب وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببرست فرنسا

جراحة الجلالة

طب عيون الأطفال

تصحيح البصر

العدسات اللاصقة

أمراض الشبكية

فحص و تصوير شبكية العين

اللازر - فحص القرنية

Casablanca le : **29 septembre 2022**

NAABAK 4,9%  
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAUDI

Mme LOUBANI Hiba

### 1/ NAABAK COLLYRE

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

### 2/ HYFRESH

1 goutte 3 fois et à la demande, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

Mme Amal EL QABBAJ BAHKI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47 Boulevard Bir Anzarane  
Tél 0522 25 09 78 - Casablanca

ملتقى شارع مولاي يوسف و زنقة النادود الطابق الثالث رقم 5 (قرب رونو) - الهاتف : 0522 47 53 90

Angle Bd. Moulay Youssef & Rue Nadoud 3<sup>ème</sup> Etage N°5 (à côté de Renault) - Casablanca - Tél. : 0522 47 53 90

Urgence : 0660 46 15 70 - Email : dr.lazrakzineb@gmail.com : البريد الإلكتروني



شيفريش  
HyFresh®

Lot: 3 K 0 3 7 8  
Fab: 1 0 2 1  
Exp: 1 0 2 4

PPC: 130 DH 00

شيفريش  
HyFresh®

محلول العين - العين



مرطب للعين  
قطرات العين - محلول ملحي

جمجوم فارما Jamjoom Pharma

10 مل

شيفريش  
HyFresh®

محلول العين - العين

1 مل يحتوي على 15  
مليغرامات من مادة  
الهيالورونيك (مشتق من  
الحيوانات البحرية) التي  
تحتفظ في درجة حرارة 15-25  
مئوية في عبوة خزانة  
معتدلة مع ماصة  
يحتفظ لمدة 30 يومًا  
بعد فتح العبوة.  
استخدمها بانتظام  
للمحافظة على العينين  
من الجفاف والتهيج.

التهيج:  
لا تستخدمه مع  
المنتجات الأخرى  
التي قد تسبب  
الحساسية الجلدية.  
يوزع من طريق:

جمجوم فارما Jamjoom Pharma

10 مل

شيفريش  
HyFresh®

محلول العين - العين



لترطيب العين  
Collyre en solution stérile

جمجوم فارما Jamjoom Pharma

10 مل

شيفريش  
HyFresh®

محلول العين - العين

Chaque 1 ml contient:  
2mg Hyaluronate de Sodium  
.....  
1ml Excipients q.s.p.  
Pour usage oculaire.  
Conserver à 15-25°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.  
Jeter 30 jours après ouverture.  
Lire attentivement la notice jointe.  
Un produit fabriqué par  
Jamjoom Pharmaceuticals Co.,  
Jeddah, Arabie Saoudite

Distribué par:

جمجوم فارما Jamjoom Pharma

10 مل

12500962-02

11 12 1  
10 2  
9 21 3  
8 5 4  
7 6



2

# DR. ZINEB LAZRAK

## SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Lauréat de faculté de médecine de Casablanca  
Ex médecin attachée à l'hôpital universitaire de Brest

Chirurgie de la cataracte  
Ophtalmologie pédiatrique  
Chirurgie réfractive  
Contactologie  
Maladies rétinienne  
Angiographie numérisée  
OCT - Laser - Topographie cornéenne



## الدكتورة زينب الأزراك

### اختصاصية طب وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببرست فرنسا

جراحة الجلالة  
طب عيون الأطفال  
تصحيح البصر  
العدسات اللاصقة  
أمراض الشبكية  
فحص و تصوير شبكية العين  
اللازر - فحص القرنية

Casablanca le : **29 septembre 2022**

**Mme LOUBANI Hiba**

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

OD = + 1.25 ( - 0.75 à 157°)

OG = + 1.25 ( - 0.50 à 1°)

OPTIQUE ET VISION CASABLANCA  
N° 3 Rés. Zaccaria Rue Ahmed  
El Kadmiri Q Val Fleuri  
Casablanca - RC : 529259  
Tél : 0522231328

Dr. Zineb LAZRAK  
Spécialiste Ophtalmologie  
Mme Mly Youssef S  
Casablanca Tél : 05 22 47 53 90

ملتقى شارع مولاي يوسف و زنقة النادود الطابق الثالث رقم 5 (قرب رونو) - الهاتف : 0522 47 53 90

Angle Bd. Moulay Youssef & Rue Nadoud 3<sup>ème</sup> Etage N°5 (à côté de Renault) - Casablanca - Tél. : 0522 47 53 90

البريد الإلكتروني : Urgence : 0660 46 15 70 - Email : dr.lazrakzineb@gmail.com

## Information client

Date de la facture : 04/10/2022

Numéro de facture : 112

- Nom & Prénom : Loubani Hiba
- Téléphone : 0633738851
- E-mail :

## Dernière réfraction

#	Sphère	Cylindre	Axe	Addition
Oeil droit	+1.25	-0.75	157	
Oeil gauche	+1.25	-0.5	1	

## Liste des produits

	Description	Quantité	Sous Total TTC
<b>Monture</b> <input checked="" type="checkbox"/> Plastique <input type="checkbox"/> Métal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Monture</li></ul>	1	931.0
<b>Verre</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• / VERRE_ORGANIQUE</li><li>• / SIMPLE_FOYER</li><li>• / 1.6</li><li>• / FILTRE_LUMIERE_BLEU</li></ul>	2	1600.0

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille cinq cent trente et un Dirhams	<b>Total HT</b>	2109.17
	<b>TVA (20%)</b>	421.83
	<b>Total TTC</b>	2531.0

OPTIQUE ET VISION CASABLANCA  
N° 3 Rue Ahmed El Kadmiri Quartier Val Fleuri  
El Kadmiri Q Val Fleuri  
Casablanca - RC : 52925  
Tél : 0522231328

Optique et Vision Casablanca

Société à responsabilité limitée, Capital de 10 000 DH

SIEGE SOCIAL : LOCAL COMMERCIAL N°3 RUE AHMED EL KADMIRI QUARTIER VAL FLEURI RES JACIN

QUARTIER MAARIF - CASABLANCA / Tél: 0522-23-13-28

IF : 50555531 | RC : 529259 | ICE: 003006247000058 | TP : 34702816 | INPE : 065037376