

## 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

N° W21-730033

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2100

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZIANE ZHOR

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 0668633713

Total des frais engagés :

1693,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/09/2022

Nom et prénom du malade : Ziane Zhor

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie : CC + Sécheresse 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) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-730033

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).



36 53 82 14

INP: 08239394

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

05/12/22

INPE  
085000248

Cachet et signature du  
Laboratoire de Radiologie

393,12

Cachet et signature  
du Participant

Montant détaillé  
des Honoraires

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a circular arch bridge. The bridge has a semi-circular arch with 11 piers. The piers are numbered 1 through 11, starting from the top and moving clockwise. The bridge is labeled with 'H' at the top, 'B' at the bottom, 'D' on the left, and 'G' on the right. The piers are arranged in a semi-circle, with the top pier being the highest and the bottom pier being the lowest.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Dr. Zaineb LAMARI

## Ophtalmologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine de Fès  
Ancien Médecin au CHU Hassan II - Fès  
Diplômée de l'Université de Bordeaux  
Diplômée de l'Université de Brest.  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

- Chirurgie de la rétino-vitréenne
- Chirurgie de la cataracte - Réfractive - Strabisme
- Ophtalmologie pédiatrique
- Chirurgie des voies lacrymales - Glaucome
- Adaptation des lentilles de contact
- Angiographie - OCT - Laser - Echographie
- Topographie cornéenne - Cross-linking

Oujda, le : .....

12 septembre 2022

Mr. ZIANE ZHOR

### 1/ CATIONORM C

1 goutte 4 A 5 fois par jour ODG 06 MOIS

### 2/ DEXAFREE COLLYRE

1 goutte 6 fois par jour pendant 02 jours  
puis 1 goutte 4 fois par jour pendant 03 jours  
puis 1 goutte 2 fois par jour pendant 03 jours ODG

### 3/ VITA POS

1 APP MATIN ET SOIR ODG 01 MOIS  
1 APP LE SOIR ODG 04 MOIS

# الدكتورة زينب العماري

## أخصائية طب وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بفاس  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس  
حاصلة على دبلوم من جامعة بوردو في جراحة وتصوير الشبكية  
حاصلة على دبلوم من جامعة بريست في الجراحة الانكسارية  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

- جراحة الشبكية - جراحة الجلالة - الجراحة الانكسارية
- مرض الزرق - الحول - طب عيون الأطفال - العدسات اللاصقة
- فحص وتصوير شبكية العين - الليزر
- الإيكوغرافيا (الموجات فوق الصوتية)
- طوبوغرافيا القرنية - عملية تثبيت القرنية



LE CODE INPE  
081239394

081239394

32, Boulevard Hassan II (Route Sidi Yahya) entre café Al Manar et Café Fadae Qobros - Oujda  
رقم 32 شارع الحسن الثاني (طريق سيدي يحيى) بين مقهى المنار ومقهى فضاء قبرص - وجدة الطابق السفلي

Email : drophtzlamari@gmail.com - Tél : 05 36 53 82 14 - 06 32 26 81 54

Cabinet d'Ophtamologie Oujda Dr. LAMARI COOZL

6 118001 102860

~~DEVAERSE~~ 1 mg/ml

Collyre 0,4 ml - PPV - 77,10 DH

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

# Cationorm®

Multi  
Emulsion  
ophtalmique

PPC 158,00 DH

كاتيونورم

قطرة للعين على

شكل مستحلب

للمعالجة ويطبق

وتحقيق الاحتكاك

لسطح العين

مرارة

10 مل

العين

وايوج

قطرة واحدة

15.5 درهم

NOVABOR

سانتن

Lire attentivement la notice

avant utilisation.

Voie oculaire. Tenir hors de la

portée et de la vue des

enfants.

Conserver à une température

ne dépassant pas 30°C.

• لولا الليرة بعلية قبل الاستخدام.

• للحفاظ على العين قبل.

• للحفاظ بعيدا عن متناول الأطفال.

• يحفظ في درجة حرارة أقل

من 30 درجة مئوية.

Santhen

1, rue Pierre Fontaine

Bâtiment Genavent IV

91000 Evry

France

Fabrique par :

Laboratoires Pharnaster

67150 Erstein - France

Importateur :

MP MAGREB

9, AVENUE MOHAMED

BELHASSAN EL OUAZZANI

CENTRE COMMERCIAL DAR

ESSALAM (1er étage)

SOUISSI - RABAT

Santhen

Cationorm®  
Multi  
Emulsion Ophtalmique

Hydratation  
Protection  
Lubrification

10 ml  
Sans conservateur



Indication :

Cationorm® est une émulsion ophtalmique indiquée dans le traitement des syndromes de la sécheresse oculaire.

• كاتيونورم قطرة للعين على شكل مستحلب للتحسين من أعراض جفاف العين.

Composition :

Huiles minérales, glycérol, tris-hydrochlorure, tyloxapol, poloxamère 188, cétalkonium, eau purifiée.

• زيوت معدنية ، جلسرين ، ثلاثي هيدروكلوريد ، تيلاكسابل ، بولوكسامير 188 ، كاتيونوم ستيلاكونيوم ، ماء مقطر.

CE 0459 STERILE A

مرهم العين



5 غ مرهم العين مع فيتامين A  
خال من المواد الحافظة  
يستعمل للعين

الطبيب  
فينا  
يوس  
ويده صرة

2025/02  
302946  
PPC: 79 DH

CE 0344



URSAPHARM

Distributeur:

KIT MED  
33, rue Lahcen Al Arjume  
Quartier des Hôpitaux  
Casablanca / Maroc



Se conserve 6 mois  
après ouverture.

STERILE A



Pommade ophtalmique



5 g pommade ophtalmique  
avec vitamine A  
Sans agents conservateurs  
Voie ophtalmique

Vita POS®



Pour l'amélioration du film lacrymal et la protection  
de la surface de l'œil.



25 °C

يمكن حفظ العبوة 6 أشهر بعد فتحها

لتحسين الرطوبة المسيلة للدمع ولحماية سطح العين

Vita POS®  
5 g pommade ophtalmique avec vitamine A  
4 031626 710635



مرهم العين



5 غ مرهم العين مع فيتامين A  
خال من المواد الحافظة  
يستعمل للعين

الطبيب  
فينا  
يوس  
ويده صرة

2025/02  
302946  
PPC: 79 DH

CE 0344



URSAPHARM

Distributeur:



KIT MED  
33, rue Lahcen Al Arjume  
Quartier des Hôpitaux  
Casablanca / Maroc

STERILE A



Se conserve 6 mois  
après ouverture.

Pommade ophtalmique



5 g pommade ophtalmique  
avec vitamine A  
Sans agents conservateurs  
Voie ophtalmique

Vita POS®



Pour l'amélioration du film lacrymal et la protection  
de la surface de l'œil.



25 °C

يمكن حفظ العبوة 6 أشهر بعد فتحها

لتحسين الرطوبة للدمع ولحماية سطح العين

Vita POS®  
5 g pommade ophtalmique avec vitamine A  
4 031626 710635

# OPTIQUE

"Le Paris"

**AYAD Jamal**

Opticien - Optométriste

Adaptation lentilles de contact

**4, Bd. Allal Ben Abdellah**

(Imm. le Paris - Face Cinéma le Paris)

Tél.: 05 36 69 19 99 - Oujda

Le 25/12/22

M. **ZIANE**

**ZWOR**

**N° 00000503**

Ordonnance du Docteur

**ZIANE**

N° de nomenclature

correspondant à la prescription

Loin { OD = .....  
OG = .....

D.F. { OD = .....  
Progressif { OG = .....

Près { OD = .....  
OG = .....

## FOURNITURES

Monture

Verres

**INPE**

**085000248**

**TOTAL**

Arrêter la présente Facture à la somme de :

**Mille Cinquante**

**OPTIQUE LE PARIS**

**Jamal Eddine AYAD**

Opticien - Optométriste

4, Bd. Allal Ben Abdellah Imm. Le Paris

Tél: 05 36 69 19 99 Oujda

RC : 33372 Patente : 10703158 CNSS : 6260799 TVA : 10607327

ICE : 00154 630 10 00031 I.F : 10607237



# Dr. Zaineb LAMARI

## Ophtalmologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine de Fès  
Ancien Médecin au CHU Hassan II - Fès  
Diplômée de l'Université de Bordeaux  
Diplômée de l'Université de Brest.  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

- Chirurgie de la rétino-vitréenne
- Chirurgie de la cataracte - Réfractive - Strabisme
- Ophtalmologie pédiatrique
- Chirurgie des voies lacrymales - Glaucome
- Adaptation des lentilles de contact
- Angiographie - OCT - Laser - Echographie
- Topographie cornéenne - Cross-linking



# الدكتورة زينب العماري

## أخصائية طب وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بفاس  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس  
حاصلة على دبلوم من جامعة بوردو في جراحة وتصوير الشبكية  
حاصلة على دبلوم من جامعة بريست في الجراحة الانكسارية  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

- جراحة الشبكية - جراحة الجلالة - الجراحة الانكسارية
- مرض الزرق - الحول - طب عيون الأطفال - العدسات اللاصقة
- فحص وتصوير شبكية العين - الليزر
- الإيكوغرافيا (الموجات فوق الصوتية)
- طوبوغرافيا القرنية - عملية تثبيت القرنية

Oujda, le : .....

12 septembre 2022

Mr. ZIANE ZHOR

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs  
Organiques

VL : OD = Plan

OG = + 1.00 (- 1.25 à 83°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 2.75

OPTIQUE LE PARIS  
Jamal Eddine AYAD  
Ophtalmologiste  
4, Bd. Allal Ben Abdellah Inim. Le Paris  
Tél: 05 36 69 19 99 - Oujda

OPTIQUE LE PARIS  
Jamal Eddine AYAD  
Ophtalmologiste  
4, Bd. Allal Ben Abdellah Inim. Le Paris  
Tél: 05 36 69 19 99 - Oujda

Dr. Zaineb Lamari  
Ophtalmologiste  
32, Boulevard Hassan II (Route Sidi Yahya)  
Tél: 05 36 53 82 14 - 06 32 26 81 54

LE CODE INPE  
081239394

081239394

32, Boulevard Hassan II (Route Sidi Yahya) entre café Al Manar et Café Fadae Qobros - Oujda  
رقم 32 شارع الحسن الثاني (طريق سيدي يحيى) بين مقهى المنار ومقهى فضاء قبرص - وجدة الطابق السفلي

Email : droptzlamari@gmail.com - Tél : 05 36 53 82 14 - 06 32 26 81 54

Cabinet d'Ophtamologie Oujda Dr. LAMARI COOZL