

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.



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W19-543227 **151460**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **672** Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **Serhi Abdur**

Date de naissance :

Adresse : **27 Allée de la ville Casen**

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
1002 El Massara El Khadra - Casablanca
Tel : 05 22 24 29 40 et 05 22 24 29 41

Date de consultation : **08/02/2023**

Nom et prénom du malade : **Serhi Abdur** Age :

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

Nature de la maladie : **Affection ophtalmologique**

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) :

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

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
08/02/23	INSEYLEA OC	F.C F.M	1000 DH 2000 DH	 Dr. Mohamed Lamamoune Généraliste Khadra - Casablanca Tél : 09 22 94 73 47

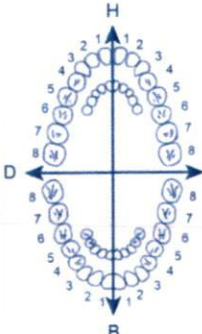
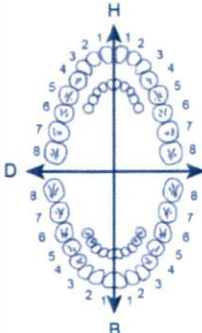
[illegible][illegible][illegible]

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) <small>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</small>			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة مريم العمراني
مُتَخَصِّصَة فِي طِبِّ وَجَرَا حَةِ الْعَيُون خَرِيجَة جَامِعَة بَارِيز
Docteur Maryem LAMRANI

Spécialiste en Ophtalmologie diplômée de l'Université de Paris

Casablanca, le 08/02/2023

SEBTI Abdelali

OEDEME MACULAIRE ŒIL GAUCHE: injection intravitréenne Eylea

Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
38, bd El Massira El Khadra - Casablanca
Tél. : 05 22 94 29 40 et 05 22 94 29 47

CLINIQUE AL MADINA
FACTURATION
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél. : 05 22 77 71 40 à 49 (L.G)
Fax : 05 22 77 71 40

— قنينة واحدة
(4 ملغ / 0.1 مل)
إبرة للتصفيية 18G

— جرعة واحدة :
2 ملغ / 0.05 مل

— الحجم الفائض
يجب التخلص منه

إيلييا 40 ملغ / مل
محلول للحقن في قنينة
أفليبرسيبت
عن طريق حقن الجسم الزجاجي



Liste I –
Uniquement sur
ordonnance

Médicament à prescription
réservée aux spécialistes
en ophtalmologie.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Flacon exclusivement à usage
unique.
Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants.
Conserver au réfrigérateur
(2°C à 8°C).
Ne pas congeler.
Conserver le flacon dans
l'emballage extérieur à l'abri
de la lumière.
Avant utilisation, le flacon
non ouvert peut être conservé
à température ambiante
(inférieure à 25°C) pendant
24 heures maximum.
Médicament soumis à
prescription médicale.

قنينة واحدة تحتوي على 4 ملغ
من أفليبرسيبت في 100 ميكروليتر
من محلول إيرو أسموزي.
توفر جرعة واحدة 2 ملغ / 0.05 مل.
يجب إزالة الحجم الزائد قبل الحقن.
يجب قراءة النشرة قبل الاستعمال.
تستعمل القنينة مرة واحدة فقط.
تحفظ بعيدا عن مرأى ومتناول الأطفال.
تخزن في الثلاجة (2° C إلى 8° C).
لا تجمد.
الحفاظ على القنينة في العلبة
الخارجية لحمايتها من الضوء
قبل الاستعمال. يمكن الاحتفاظ
بالقنينة دون فتحها في درجة حرارة
الغرفة (أقل من 25 درجة مئوية)
لمدة 24 ساعة على الحد الأقصى.
يوصف الدواء بوصفة طبية.

Solution injectable en flacon
(4 mg/100 microlitres)
Un flacon contient 4 mg d'aflibercept
dans 100 microlitres en solution
iso-osmotique.
Délivre une dose unique
de 2 mg/0,05 ml.
Le volume excédentaire doit être
éliminé avant l'injection.
Lire la notice avant utilisation.
Excipients :
Polysorbate 20
Phosphate monosodique monohydraté
(pour l'ajustement du pH)
Phosphate disodique heptahydraté
(pour l'ajustement du pH)
Chlorure de sodium, Saccharose
Eau pour préparations injectables

Bayer

1 flacon

EYLEA® 40 mg/ml
Aflibercept
solution injectable
en flacon

87919749
X

edl- 6
bbbcafed
BY10070701

AMM Maroc N°513/17 DMP/21/NRS
Titulaire au Maroc: Bayer S.A.
Bd Sidi Mohamed Ben Abdellah, Casablanca Marina,
Tour d'Ivoire 1, Etage 3, 20030 Casablanca
Titulaire en Tunisie
Bayer Pharma AG, D-13342 Berlin, Allemagne
Numéro d'AMM en Tunisie : 1285 308 1H
Dépositaire de la DE en Algérie: Bayer AG
Kaiser-Wilhelm-Allee 1, 51373, Leverkusen Allemagne
Numéro de DE en Algérie : 17/17274/4/24
Fabricant: Regeneron Pharmaceuticals Inc,
81 Columbia Turnpike
Rensselaer, New York 12144, Etats- Unis

EYLEA® 40 mg/ml
Aflibercept
solution injectable
en flacon



— 1 flacon :
4 mg/0,1 ml
Aiguille à
filtre 18G
— Dose unique :
2 mg/0,05 ml
— Volume
excédentaire
à éliminer.



EYLEA® 40 mg/ml
Aflibercept
solution injectable en flacon
Voie intravitréenne

EYLEA® 40 mg / ml
Aflibercept
Solution injectable
P.H. : 8866,00 DH
Bayer S.A.
6-118001-090815

LOT
KTOAFCV
EXP 02.2023
FAB 02.2021



CLINIQUE AL MADINA

SERVICE OPHTALMOLOGIE
CHEF DE SERVICE : Docteur ZAFAD RACHID

COMPTE RENDU OPERATOIRE

MR SEBTI ABDELALI	
08/02/2023	Diagnostic : ODEME MACULAIRE OG..... Traitement : INJECTION INTRA VITREENNE+EYLEA

Rappel :

Opérateur : Docteur ...LAMRANI MARYEM.....

Anesthésie TOPIQUE

Intervention :
INJECTION OG

- Sous anesthésie topique
- Désinfection à la Bétadine ophtalmologique, cutanée péri orbitaire et dans les Culs de sacs conjonctivaux de 3 min
- Pose d'un champ auto collant stérile ;
- Repérage au compas de site d'injection à 4 mm du limbe
- Injection intra vitréenne d'anti-inflammatoire
- Vérification positive de la vision par la vue des doigts
- Pommade antibiotique.
- Pansement.

Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
38 bd El Massira El Khadra - Casablanca
Tél : 05 22.94.29.40 et 05 22.94.29.41

CLINIQUE AL MADINA
FACILITATION
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
05 22 94 29 40 et 05 22 94 29 41

CLINIQUE AL MADINA
MULTIDISCIPLINAIRE

CASABLANCA

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : SEBTI ABDELALI		Chambre : NA
Médecin traitant LAMRANI MARYEM		Prise en charge PAYANT
Date entrée 08/02/2023	Date sortie 08/02/2023	
Diagnostic : INJECTION EYLEA OG		
Le caissier	L'infirmier	RDV
<i>Billet de sortie établi par : KINANI 08/02/2023 09:34 E2300620</i>		

Nb: Veuillez ramener obligatoirement ce billet de sortie lors de votre prochain RDV.

CLINIQUE AL MADINA
FACILITATION
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél. : 05 22 77 17 40 à 49 (L.G)
05 22 77 17 40

CLINIQUE AL MADINA

F A C T U R E

N° : 3371 / 2023 du 08/02/2023

Nom patient **SEBTI ABDELALI**
PAYANT

Entrée 08/02/2023
Sortie 08/02/2023

INJECTION EYLEA OG

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRODUIT EYLEA	1,00		8 866,00	8 866,00
BLOC OPERATOIRE	1,00		2 134,00	2 134,00
			<i>Sous-Total</i>	11 000,00
Total Clinique				11 000,00

DR. LAMRANI MARYEM (ophtalmologue)	1,00		2 000,00	2 000,00
			<i>Sous-Total</i>	2 000,00
Total Autres prestations				2 000,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>		
TREIZE MILLE DIRHAMS	Total	13 000,00

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
38, bd El Masara El Khadra - Casablanca
Tél : 05 22 77 40 49 et 05 22 77 40 49

CLINIQUE AL MADINA
Facturation
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 40 49 (L.G.)