

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

M22- 0035270

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05683 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Rachid Hassan  
 Date de naissance : 05.08.1960  
 Adresse : /  
 Tél. : 0661 317267 Total des frais engagés : 770,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 06/01/2023  
 Nom et prénom du malade : Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Steche ssé gloméré  
 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

### 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
08/10/23	C		250 D + 1	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

08/10/23

520,00

# 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

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 :

Veillez 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

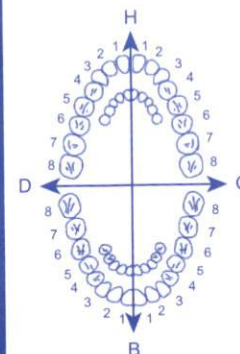
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

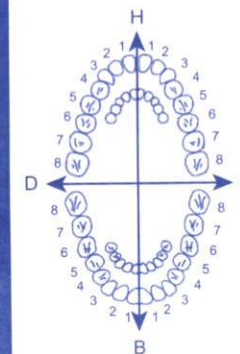
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Karim NAYME**

**Ophtalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكية

جراحة الجفون ومسالك الدموع

casablanca

106 octobre 2023

Mme DRIOUICH KHADIJA

**XILOIAL FORTE**

1 goutte x 4 par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

**NAVILIPO**

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

**ZYLET. COLLYRE**

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

**HYDRAMED NIGHT POMMADE**

1 application le soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

Dr. NAYME Karim  
Ophtalmologiste  
Lot. Nassim

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا التجزئة النسيم البيضاء)

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

@ karim.nayme@gmail.com f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim



FARMIGEA



# HydraMed night

Preservative free lubricating eye ointment

Vitamin A, Chamomile and Calendula extracts

Soothing and long lasting relief of dry eye

Pommade ophtalmique lubrifiante sans conservateur

Vitamine A, extraits de Camomille et de Calendula

Apaise les yeux secs procurant un soulagement durable

STERILE A

CE 0546



914774/01

Pour application ophtalmique externe seulement. Ne pas utiliser si vous êtes allergique à l'un des ingrédients énoncés ci-dessus. Retirer les lentilles de contact avant l'utilisation. Ne pas utiliser après la date de péremption. Après la première ouverture, le produit doit être utilisé dans les 90 jours. Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.  
N° Certificat d'Enregistrement au Ministère de la Santé:  
2992/13754/2016/DMP/20/DM

Farmigea S.p.A. - Via G.B. Oliva, 6/8  
56121 PISA, Italy/Italie



For external ophthalmic use only. Do not use if you are allergic to any of the ingredients listed above. Remove contact lenses before use. Do not use after expiry date. Use the contents of the tube within 90 days of first opening. Keep out of the sight and reach of children.

**Importateur/Distributeur:** B2S Health Services, 9, Avenue Mohamed Belhassan El Ouazzani - Centre Commercial Dar Essalam-Souissi - Rabat

LOT

PPC  
DHS

0 7 4 0 9 2 2  
2 0 2 4 0 5  
1 2 5 0 0

FARMIGEA

**Composition:** Vitamin A palmitate, Chamomile (Matricaria recutita, liposoluble extract), Calendula (Calendula officinalis, liposoluble extract), Lanoline, Vaseline Oil, White Vaseline.  
**Composition:** Palmirate de vitamine A, Camomille (extrait liposoluble de Matricaria recutita), Calendula (extrait liposoluble de Calendula officinalis), Lanoline, Huile de Vaseline, Vaseline Blanche.






Sodium Hyaluronate 0,4%  
and TS-Polysaccharide 0,2%  
Lubricating Eye Drops

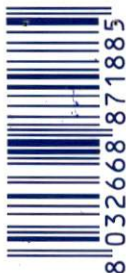
Hyaluronate de sodium 0,4%  
et TS-Polysaccharide 0,2%  
Solution ophtalmique lubrifiante

**Composition:** Sodium Hyaluronate (0,4% w/v), TS- Polysaccharide (0,2% w/v), Mannitol, Sodium citrate, Citric acid monohydrate, Water for injections.

**Composition:** Hyaluronate de sodium (0,4% p/v), TS-Polysaccharide (0,2% p/v), Mannitol, Citrate de sodium, Monohydrate d'acide citrique, Eau pour préparations injectables.

N°Certificat d'Enregistrement au  
Ministère de la Santé: 18228/2019/DMP

 Farmigear S.p.A.  
Via G.B. Oliva, 6/8  
56121 PISA - Italy/Italie



**Importateur/Distributor:**  
BZS Health Services, 9, Avenue  
Mohamed Belhassan El Ouazzani  
Centre Commercial Dar  
Essalam-Souissi - Rabat

*The product is a medical device  
for external ophthalmic use only.  
Do not use after expiry date.  
Do not use if you are sensitive to  
any ingredients in this product.  
Keep out of the sight and reach of  
children.*

*Once opened, the bottle can be  
used for up to 90 days.  
Suitable for use with contact  
lenses.*

*Le produit est un dispositif  
médical à usage ophtalmique  
externe seulement.*

*Ne pas utiliser après la date  
d'expiration imprimée sur le  
paquet.  
Ne pas utiliser si vous êtes  
sensible à l'un des ingrédients de  
ce produit.*

*Conserver le produit hors de la  
vue et de la portée des enfants.  
Après l'ouverture, le flacon peut  
être utilisé dans les 90 jours qui  
suivent.*

*Compatible avec les lentilles de  
contact.*

914379/01



16

LOT



PPC  
DHS

0530722  
2024 07  
179,00

**BAUSCH + LOMB**

**ZYLET®**

1 ml contient:

**PRINCIPES ACTIFS:** Etabonate de lotéprednol 5 mg (0.5%) et Tobramycine 3 mg (0.3%)

**EXCIPIENTS :** Edétate disodique, glycérine, povidone, eau purifiée, tyloxapol, chlorure de benzalkonium.

Acide sulfurique et/ou hydroxyde de sodium pouvant être ajouté pour ajuster le pH.

يحتوي كل 1 مل على:

مواد فعالة: إيتابونات اللوتيريدنول 5 مغ (0.5%) و توبراميسين 3 مغ (0.3%)

السواغات: إيديتات ثنائي الصوديوم، غليسرين، بوفيدون، ماء مطهر، تيلوكسابول، و كلوريد البنزالكونيوم. يمكن إضافة حمض السولفوريك و/أو هيدروكسيد الصوديوم لتعديل ال pH.

**Excipient à effet notoire :**

Chlorure de benzalkonium 0.01%.

سواغ ذات تأثير معلوم: كلوريد البنزالكونيوم 0.01%.

**Tableau A (Liste I)**

جدول أ (قائمة أ)

**POSOLOGIE :** Lire attentivement la notice intérieure.

المقادير: اقرأ بعناية النشرة داخل العلبة.

**AGITER VIGOREUSEMENT  
AVANT UTILISATION**

ترج القارورة بقوة  
قبل الاستعمال

**POUR USAGE OPHTALMIQUE UNIQUEMENT.**

للاستعمال في العين فقط.

distribué au Maroc par Zenith Pharma

TV = 117,00 DHS

NE LAISSER NI A LA PORTEE  
NI A LA VUE DES ENFANTS

لا يترك في متناول أو تحت نظر  
الأطفال

**Conservation :**

Conserver en position  
verticale entre 15°C  
et 25°C

**NE PAS CONGELER.**

الحفظ:

تحفظ القارورة في وضع  
عمودي ما بين 15 و 25  
درجة حرارة مؤوية  
لا يجمد.

Jeter le flacon 16 jours  
après sa date d'ouverture.  
يجب رمي القارورة 16 يوما  
بعد تاريخ فتحها.

**A UTILISER UNIQUEMENT  
SI LA BAGUE IMPRIMEE  
EST INTACTE**

لا يستعمل إلا إذا كانت  
الحلقة المطبوعة سليمة

**Détenteur de la DE/Titulaire  
de l'AMM**

صاحب مقرر التسجيل / حامل الرخصة :  
Bausch & Lomb, Incorporated  
400 Somerset Corporate Boulevard  
Bridgewater, NJ 08807 USA

**Fabricant :**

الصانع:  
Bausch & Lomb, Incorporated  
8500 Hidden River Parkway  
Tampa, Florida 33637 USA

رخصة المغرب رقم / AMM Maroc N°  
68/2020/DMP/21/NRQDNM

10 ml

NOVAX<sup>®</sup>

Helps restore the  
ocular surface  
micro-environment

Does not contain  
Chlorhexidine,  
Thimerosal, or  
Benzalkonium  
Chloride.

**DRY EYES**  
With Liposomes  
Sodium Hyaluronate  
& Vitamin E

*EYE DROPS*

**novu!ipo<sup>®</sup>**

RIMAPHARMA  
PVC : 98,00 DH