

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

M23-0015213

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3399 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FARES EDDINE GHANDI
 Date de naissance : 31.07.1960
 Adresse : Résidence La Colline 1, N°4, CALIFORNIE
 CASABLANCA
 Tél. : 0661214935 Total des frais engagés : 2661,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/09/2023
 Nom et prénom du malade : FARES EDDINE LATIFA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée
 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 : 17/10/2023
 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
06/09/23	G		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/09/23	606,10
	06/09/23	255,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/09/23	CASIA (topographie)	1200
	06/09/23	lacrédig (Plan dentaire)	300

AUXILIAIRES MEDICAUX

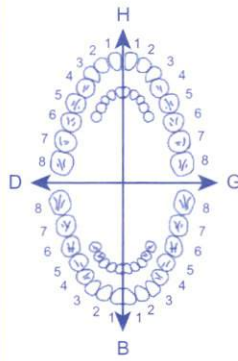
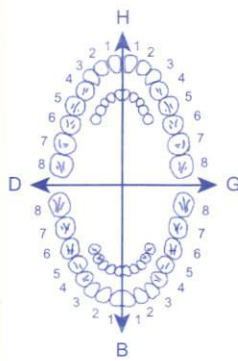
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلي الرايس

دكتورة متخصصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

06 septembre 2023

Mme FARES EDDINE Latifa

MASQUE OCULAIRE CHAUFFANT OU COMPRESSES CHAUDES

1 application avec massage des bord libres des paupières pendant 3-6 mois

1571^ص x 3

THEALOSE COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3-6 mois

1351^ص

HYDRAMED NIGHT

1 application le soir dans les deux yeux pendant 3-6 mois

2551^ص

ALIMENTATION RICHE EN OMEGA 3

sardine - noix - anchois.....

T=6061^ص
+ 2551^ص

PHARMACIE ABU
SARL AU
Rue 1029 Ouled Said - Casablanca
Tél: 05 22 21 90 07 - Casablanca
RC: 361421

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
120, Bd Mly Driss 1er, Rés. Dar Mly Driss
Casablanca
Tél: 0522 86 41 23/51 Gsm: 0619 28 36 31

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3 إقامة دار مولاي إدريس، 120 الدار البيضاء

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailarais.ma

تيالوز®

تريالوز 3 %
هياالورونات الصوديوم

0,15 %

محلول للعين

STERILE A

معقم



تاريخ أول فتح
Date de première ouverture



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



VR2762C10MAR/0722



STERILE A

معقم



تاريخ أول فتح
Date de première ouverture



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



VR2762C10MAR/0722



STERILE A

معقم



تاريخ أول فتح
Date de première ouverture



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



VR2762C10MAR/0722





OMEGACOEUR[®]

Un produit Holistica

LE TRI
+ FACILE



ÉTUI



BLISTER



A consommer de préférence avant fin :
Best before

Poids net / Net weight **44 g**

Complément alimentaire - Food supplement

N'est pas un médicament,
conformément à la réglementation.

LOT42 PROD 10/2022
EXP 10/2025

Code ACL: 3401571434121 N° enregistrement Maroc : DA20149907010DMP/21/RQv2



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



LOT



F

PPC 135,00 dh

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

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

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





الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca, le 06/09/2023

Reçu de Mr/ Mme /Melle /Enf. FARES FAYNE LATRO

La Somme de : Trois cent 34
 = 3007 dhs

Pour Consulte.

Professeur Laïla RAÏS
Spécialiste en Gynécologie Adulte et Pédiatrique
120, Bd. My. Doss 1er
Rés. Dar My. Doss Casablanca
Tél: 0522 39 41 23 731 - Fax: 05 19 28 36 31

الفحص بالموعد :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3 إقامه دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
Casablanca الدار البيضاء

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

المحمول : 06 61 08 06 18 GSM : Urgences:

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: www.prlailarais.ma

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Le 06/09/2023

INPE 091033084

Bon de règlement

Reçu de Mr /Mme / Melle FARES EDDINE LATIFA

La somme de Trois cent dix
± 300 ±

Pour JACRY DAC



Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3 - طابق 3 120 شارع مولاي إدريس الأول - Casablanca
الدار البيضاء

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: www.prlailarais.ma

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة متخصصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

INPE 091033084

Bon de règlement

Reçu de Mr / Mme / Melle

FARES Eddine Laila

La somme de

Mille deux cent dix
+ 1200 f

Pour

CASA (Topographie)

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3 - طابق 3 - شارع مولاي إدريس، 120
Casablanca - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailarais.ma

Professeur Laila RAIS



الأستاذة ليلى الرايس

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

mercredi 06 septembre 2023

Mme FARES EDDINE Latifa

Compte Rendu Casia Stra 360 °

Oeil Droit :

ACD (ENDO) = 2.89 mm

Flèche cristallinienne (LV) = 42 mm

ITC index = 27 %

Oeil Gauche :

ACD (ENDO) = 2.99 mm

Flèche cristallinienne (LV) = 40 mm

ITC index = 17.5 %

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
120, Bd Mly Driss 1er, Rés. Dar Mly Driss
Casablanca
Tél: 0522 86 41 23/51 Gsm: 0619 28 36 31

Consultation sur rendez-vous :

Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3 - شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
الدار البيضاء

: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

Professeur Laila RAIS



الأستاذة ليلى الرايس

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

mercredi 06 septembre 2023

Mme FARES EDDINE Latifa

Compte rendu Lacrydiag

INTERFÉROMÉTRIE :

Œil droit : 30 nm Maillage ferme

Œil gauche : 30 nm Maillage ferme

GLANDES DE MEIBOMIUS :

Œil droit : 18 % de perte

Œil gauche : 15 % de perte

HAUTEUR DU MÉNISQUE LACRYMAL :

Œil droit : 0.15 mm

Œil gauche : 0.11 mm

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
120, Bd Mly Driss 1er, Rés. Dar Mly Driss
Casablanca
Tél: 0522 86 41 23/51 Gsm: 0619 28 36 31

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3 - شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
Casablanca

Tél: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51