

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 canalaires, 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 canalaires.

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

M23-0019761

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0000292 Société : ND 19761

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAJIA Cherkagui Kenna SEBAHI HAJJAS

Date de naissance : 01/01/1953

Adresse : MAY LINBIAT Rue ain SaFae NR 151 Sale

Tél : 06 42 90 17 66 Total des frais engagés : 653,03 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. FAYCAL SEBAHI
OPHTALMOLOGISTE
68, Avenue Ibnou El Hattam
Hay El Inbiat - SALE

Date de consultation : 27/02/2024

Nom et prénom du malade : CHER QAOUI NAJIA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : glaucome

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 - Gué
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
27/02/2024		cc	2500 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAMMI HAMMI Naïma 70, Av. Ibnou El Haytam Hay Inbiat-Salé Tel: 037 80 76 61	27/02/2024	40330

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

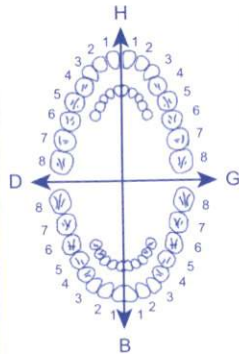
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

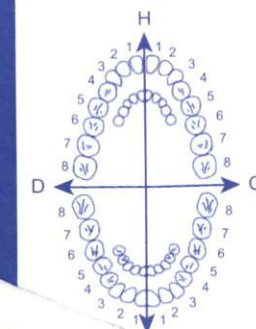
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Praticien attestant le devis

Visa et cachet du praticien attestant l'exécution

Docteur F. SEBBAHI

الدكتور فيصل السباحي

Ophthalmologiste

Diplômé de la faculté de médecine

De Rabat et de Toulouse

Ancien résident de l'hôpital des spécialités

De Rabat

Ancien résident au centre ophtalmo de Salé

اختصاصي في أمراض العيون

خريج كلية الطب بالرباط وتولوز

طبيب سابقا بمستشفى الاختصاصات بالرباط

طبيب سابقا بالمركز الوطني لأمراض العيون بسلا



Dr. FAYCAL SEBBAHI
OPHTALMOLOGISTE
68, Avenue Ibnou El Haitam
Hay El Inbiaat - Salé

PPA001 NATIA
27/02/24

Motax2

tabamal collyre

103.40

8 jours matin
8 jours soir

INPE : 102030228



4 mois

78.50

NABABAK collyre

403.30

1034

Dr. FAYCAL SEBBAHI
OPHTALMOLOGISTE
68, Avenue Ibnou El Haitam
Hay El Inbiaat - Salé

PHARMACIE HAMMI
HAMMI NETA

68, Appt 2, Avenue Ibn Haitam, Hay Inbiaat - Salé سلا شارع ابن الهيثم حي الانبيات - 68

INPE : 101108249 ICE : 001639525000036 Tél : 05.37.80.68.93

06 58 05 03 25

Naabak 10 ml

Composition :

Acide N-acétyl aspartyl glutamique sodique..... 4,9 g

Excipients :

Hydroxyde de sodium ou acide chlorhydrique, eau pour préparations injectables..... qsp 100 ml.

Flacon de 10 ml..... 330 gouttes

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est préconisé pour soulager les symptômes oculaires d'origine allergique (conjonctivites, biéphaéroconjunctivites).

Lire attentivement la notice.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Le flacon ne doit pas être conservé au-delà de 8 semaines après ouverture.

Voie ophtalmique.

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.

Médicament non soumis à prescription médicale.

Fabricant :

EXCELSION

27, Rue de la Lombardière
07100 Annonay - France

Date de première ouverture :
تاريخ فتح الأول للضرورة :

Titulaire

Laboratoires THEA - 12, rue Louis Blériot
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2
FRANCE

COOPER PHARMA

PPV : 78,50 DH



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

ناباك 10 مل

التركيب

حمض ن-أسيتيل أسبريتيل
الغلوتاميك الصودي 4,9 غ

المواد

هيدروكسيد الصوديوم أو حمض الكلوريدريك، ماء المستحضرات القابلة للحقن..... 100 مل

قارورة بسعة 10 مل 330 قطرة

دواعي الاستعمال

يوصف هذا الدواء لتخفيف أعراض العين ذات الأصل التحسسي (التهابات الملحمة، التهابات الجفن والملحمة)

اقرأ النشرة بتمعن

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية
لا ينبغي الاحتفاظ بالضرورة لأكثر من 8 أسابيع بعد فتحها لأول مرة

عن طريق العين

لا يترك لا في مختارول الأطفال ولا على مراءى منهم
دواء غير خاصص بوصفة طبية

المصانع:

إكسلي فزيون

27 شارع لومبارديير
07100 أنوني - فرنسا



Naabak® 4,9 %

Acide N-acétyl aspartyl glutamique sodique
Collire en solution

10 ml

ناباك 4,9 %

حمض ن-أسيتيل أسبريتيل
الغلوتاميك الصودي

قطرات للعين

على شكل محلول

10 مل

Sans conservateur

دون مادة حافظة

040278

11801

9



பாஜிம் டிபார்மா



SOLUTION
OPHTHALMIQUE
STÉRILE

(Dorzolamide, Timolol)

Xolamol

Ophthalmics



خمخوم فارما
Jamjoom Pharma



54

محلول معین

(۱۹۹۹-۲۰۰۰)

[illegible]

Ophthalmics

زولامول®
Xolamol®

Lot:

Fab:

Exp:

PPV : 103DH40



S. BACHMUTH • PHARMACOKINETICS

"סגור"



2,25 mg d'hydrochlorure de Dozormide (équivalent à 35 mg du Dozormide) et 35 mg du Maleate du Timolol (équivalent à 5 mg du Timolol) à effet nocturne; le flacon enlève doit être utilisé dans les 30 jours suivant son ouverture.

Xolamol

