

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.

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° W19-469816

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09774

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

MOUTASSIM Mohamed Elhabib

Date de naissance :

10/05/1965

Adresse :

20022 NE 1 HAY MOHAMED EL HABIB

Tél. :

0664611851

Total des frais engagés :

24 Oct. 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. QARFA Driss
OPHTALMOLOGISTE
295, Bd. Driss El Harti - CASABLANCA
Tél: 0522 56 21 77
INPE: 091167393-ICE: 001677789000055

Date de consultation :

09/10/2019

Nom et prénom du malade :

Moutassim Mohamed Elhabib

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Myopie + Astigmatisme

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 ADHÉRENT

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

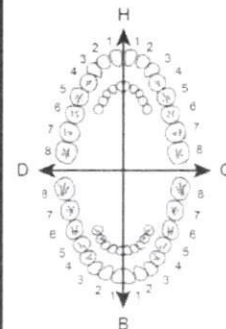
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

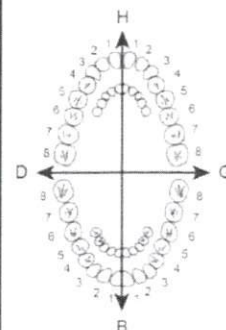
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



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

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

VOIES LARYMALES.LASER.ANGIOGRAPHIE



الدكتور القرفة إدريس

أخصائي أمراض وجراحة العيون
الجلالة - الزرقاء - مسالك الدموع
أنجيوغرافيا - الليزر

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

JB Constant

الدار

~~Copra BC / 1/2~~

3 ~~5~~ ~~10~~ ~~15~~ ~~20~~ ~~25~~ ~~30~~ ~~35~~ ~~40~~ ~~45~~ ~~50~~ ~~55~~ ~~60~~ ~~65~~ ~~70~~ ~~75~~ ~~80~~ ~~85~~ ~~90~~ ~~95~~ ~~100~~ ~~105~~ ~~110~~ ~~115~~ ~~120~~ ~~125~~ ~~130~~ ~~135~~ ~~140~~ ~~145~~ ~~150~~ ~~155~~ ~~160~~ ~~165~~ ~~170~~ ~~175~~ ~~180~~ ~~185~~ ~~190~~ ~~195~~ ~~200~~ ~~205~~ ~~210~~ ~~215~~ ~~220~~ ~~225~~ ~~230~~ ~~235~~ ~~240~~ ~~245~~ ~~250~~ ~~255~~ ~~260~~ ~~265~~ ~~270~~ ~~275~~ ~~280~~ ~~285~~ ~~290~~ ~~295~~ ~~300~~ ~~305~~ ~~310~~ ~~315~~ ~~320~~ ~~325~~ ~~330~~ ~~335~~ ~~340~~ ~~345~~ ~~350~~ ~~355~~ ~~360~~ ~~365~~ ~~370~~ ~~375~~ ~~380~~ ~~385~~ ~~390~~ ~~395~~ ~~400~~ ~~405~~ ~~410~~ ~~415~~ ~~420~~ ~~425~~ ~~430~~ ~~435~~ ~~440~~ ~~445~~ ~~450~~ ~~455~~ ~~460~~ ~~465~~ ~~470~~ ~~475~~ ~~480~~ ~~485~~ ~~490~~ ~~495~~ ~~500~~ ~~505~~ ~~510~~ ~~515~~ ~~520~~ ~~525~~ ~~530~~ ~~535~~ ~~540~~ ~~545~~ ~~550~~ ~~555~~ ~~560~~ ~~565~~ ~~570~~ ~~575~~ ~~580~~ ~~585~~ ~~590~~ ~~595~~ ~~600~~ ~~605~~ ~~610~~ ~~615~~ ~~620~~ ~~625~~ ~~630~~ ~~635~~ ~~640~~ ~~645~~ ~~650~~ ~~655~~ ~~660~~ ~~665~~ ~~670~~ ~~675~~ ~~680~~ ~~685~~ ~~690~~ ~~695~~ ~~700~~ ~~705~~ ~~710~~ ~~715~~ ~~720~~ ~~725~~ ~~730~~ ~~735~~ ~~740~~ ~~745~~ ~~750~~ ~~755~~ ~~760~~ ~~765~~ ~~770~~ ~~775~~ ~~780~~ ~~785~~ ~~790~~ ~~795~~ ~~800~~ ~~805~~ ~~810~~ ~~815~~ ~~820~~ ~~825~~ ~~830~~ ~~835~~ ~~840~~ ~~845~~ ~~850~~ ~~855~~ ~~860~~ ~~865~~ ~~870~~ ~~875~~ ~~880~~ ~~885~~ ~~890~~ ~~895~~ ~~900~~ ~~905~~ ~~910~~ ~~915~~ ~~920~~ ~~925~~ ~~930~~ ~~935~~ ~~940~~ ~~945~~ ~~950~~ ~~955~~ ~~960~~ ~~965~~ ~~970~~ ~~975~~ ~~980~~ ~~985~~ ~~990~~ ~~995~~ ~~1000~~ ~~1005~~ ~~1010~~ ~~1015~~ ~~1020~~ ~~1025~~ ~~1030~~ ~~1035~~ ~~1040~~ ~~1045~~ ~~1050~~ ~~1055~~ ~~1060~~ ~~1065~~ ~~1070~~ ~~1075~~ ~~1080~~ ~~1085~~ ~~1090~~ ~~1095~~ ~~1100~~ ~~1105~~ ~~1110~~ ~~1115~~ ~~1120~~ ~~1125~~ ~~1130~~ ~~1135~~ ~~1140~~ ~~1145~~ ~~1150~~ ~~1155~~ ~~1160~~ ~~1165~~ ~~1170~~ ~~1175~~ ~~1180~~ ~~1185~~ ~~1190~~ ~~1195~~ ~~1200~~ ~~1205~~ ~~1210~~ ~~1215~~ ~~1220~~ ~~1225~~ ~~1230~~ ~~1235~~ ~~1240~~ ~~1245~~ ~~1250~~ ~~1255~~ ~~1260~~ ~~1265~~ ~~1270~~ ~~1275~~ ~~1280~~ ~~1285~~ ~~1290~~ ~~1295~~ ~~1300~~ ~~1305~~ ~~1310~~ ~~1315~~ ~~1320~~ ~~1325~~ ~~1330~~ ~~1335~~ ~~1340~~ ~~1345~~ ~~1350~~ ~~1355~~ ~~1360~~ ~~1365~~ ~~1370~~ ~~1375~~ ~~1380~~ ~~1385~~ ~~1390~~ ~~1395~~ ~~1400~~ ~~1405~~ ~~1410~~ ~~1415~~ ~~1420~~ ~~1425~~ ~~1430~~ ~~1435~~ ~~1440~~ ~~1445~~ ~~1450~~ ~~1455~~ ~~1460~~ ~~1465~~ ~~1470~~ ~~1475~~ ~~1480~~ ~~1485~~ ~~1490~~ ~~1495~~ ~~1500~~ ~~1505~~ ~~1510~~ ~~1515~~ ~~1520~~ ~~1525~~ ~~1530~~ ~~1535~~ ~~1540~~ ~~1545~~ ~~1550~~ ~~1555~~ ~~1560~~ ~~1565~~ ~~1570~~ ~~1575~~ ~~1580~~ ~~1585~~ ~~1590~~ ~~1595~~ ~~1600~~ ~~1605~~ ~~1610~~ ~~1615~~ ~~1620~~ ~~1625~~ ~~1630~~ ~~1635~~ ~~1640~~ ~~1645~~ ~~1650~~ ~~1655~~ ~~1660~~ ~~1665~~ ~~1670~~ ~~1675~~ ~~1680~~ ~~1685~~ ~~1690~~ ~~1695~~ ~~1700~~ ~~1705~~ ~~1710~~ ~~1715~~ ~~1720~~ ~~1725~~ ~~1730~~ ~~1735~~ ~~1740~~ ~~1745~~ ~~1750~~ ~~1755~~ ~~1760~~ ~~1765~~ ~~1770~~ ~~1775~~ ~~1780~~ ~~1785~~ ~~1790~~ ~~1795~~ ~~1800~~ ~~1805~~ ~~1810~~ ~~1815~~ ~~1820~~ ~~1825~~ ~~1830~~ ~~1835~~ ~~1840~~ ~~1845~~ ~~1850~~ ~~1855~~ ~~1860~~ ~~1865~~ ~~1870~~ ~~1875~~ ~~1880~~ ~~1885~~ ~~1890~~ ~~1895~~ ~~1900~~ ~~1905~~ ~~1910~~ ~~1915~~ ~~1920~~ ~~1925~~ ~~1930~~ ~~1935~~ ~~1940~~ ~~1945~~ ~~1950~~ ~~1955~~ ~~1960~~ ~~1965~~ ~~1970~~ ~~1975~~ ~~1980~~ ~~1985~~ ~~1990~~ ~~1995~~ ~~2000~~ ~~2005~~ ~~2010~~ ~~2015~~ ~~2020~~ ~~2025~~ ~~2030~~ ~~2035~~ ~~2040~~ ~~2045~~ ~~2050~~ ~~2055~~ ~~2060~~ ~~2065~~ ~~2070~~ ~~2075~~ ~~2080~~ ~~2085~~ ~~2090~~ ~~2095~~ ~~2100~~ ~~2105~~ ~~2110~~ ~~2115~~ ~~2120~~ ~~2125~~ ~~2130~~ ~~2135~~ ~~2140~~ ~~2145~~ ~~2150~~ ~~2155~~

Dr. QARA DRISS
OPHTHALMOLOGISTE
295, Bd. Dnss El Hatti - CASABLANCA
Tél: 0522 55 21 77
MPE: 091167363 ICE: 00167778900075

Traitement à ne pas interrompre jusqu'au prochain contrôle dans :

Dr. QARFA Driss



الدكتور القرفة إدريس

OPHTALMOLOGISTE

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

CATARACTE. GLAUCOME. STRABISME.

VOIES LARYMALES. LASER. ANGIOGRAPHIE

أخصائي أمراض وجراحة العيون
الجلالة - الزرقاء - مسالك الدموع

أنجيوغرافيا - الليزر

Casablanca, le

الدار البيضاء. في

OSMOLLO
JB planifammy
lany

wod = -4,25 (-0,5/100)
75°

mes = -4,25 (-1,25/100)
85°

UP (lolly)

WATG = +2,25

OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd. Mohammed VI - Bloc "J" N°70
GSM : 06 25 27 25 92 - Casa

Dr. QARFA Driss
OPHTALMOLOGISTE
295, Bd. Driss El Harti - CASABLANCA
Tél: 05 22 56 21 77
IMPE: 091167353-ICE: 001677789008055

Traitement à ne pas interrompre jusqu'au prochaine contrôle dans :

295, شارع إدريس الحارتي - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 56 21 77

295, Bd Driss El Harti - 1^{er} étage - Casablanca - 05 22 56 21 77

Optique Le Beau Coin

OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd. Moudibokita Bloc "J" N°70
GSM: 06 25 27 25 92 - Casa



FACTURE N° 0008327

Casablanca, le : 14/11/19

Mr: MOUTASSIM Mohamed ECHAB

VL :

OD : (75 - 0.50) - 4.25

OG : (85 - 1.25) - 4.25

VP :

OD : 2.25

OG : 2.25

RC: 335848
ICE: 001790060000987

② Monture :

② Verres : 1.6 AN

6000
3000

INPE :

INP:001719172

Total :

3600,00

Arrêtée La présente Facture à la Somme de :

trois mille six

FR

Larmabak 0,9 % Collyre

Chlorure de sodium

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans

Posologie :
المقادير :

2 nécessité.
1 gouttes.

Iu collyre,
it être

es mains
lication,
out avec

re dans
n tirant
nière et en

le goutte est
on de collyre

utilisation.

on

cours de la
soins.

ions par jour

et jusqu'à 8, si nécessaire.

4. QUELS SONT LES EFFETS

LARMABAK 0.9%

Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

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

تاريخ فتح العبوة الأولى /
Date de première ouverture :

ORRECTOL® 0,1%, collyre

LOT 191327 MEDICAMENT

EXP 05 2022 L 0,1 %, collyre

PPV 20 00

L 0,100

Alcon

LABORATOIRES ALCON

4, rue Henri Sainte-Claire Deville
F-92563 RUEIL-MALMAISON CEDEX

Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 20180 Bouskoura - Maroc
Sous licence Alcon

Sothema

que dihydraté..... 0,1g
chlorhexidine, chlorure
..... q.s.p 100ml

QUE

ettes de 10 ml

ERAPEUTIQUE

S OPHTALMOLOGIQUES

UTILISER CE MEDICAMENT

5)

troubles de la vision binoculaire, en complément de la

PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans la situation suivante :

- Antécédents d'allergie à l'un des constituants du collyre.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

b) MISES EN GARDE SPECIALES

Ne pas injecter, ne pas avaler.

c) PRECAUTIONS D'EMPLOI

En cas de traitement concomitant par un autre collyre, espacer de 15 minutes les instillations.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.