

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041127

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5672 Société : 138106

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL SADI Tourie

Date de naissance : 10-12-1955

Adresse : 235, Bd YACOB El Mansour

Tél. : 0661321737 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07 Nov 2022

Nom et prénom du malade : EL SADI TOURIE Age :

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

Nature de la maladie : Vice de Refraction

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 : 21 NOV 2022

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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
7 Nov 2022	Csoph		250,000M	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	7/11/22	25680

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

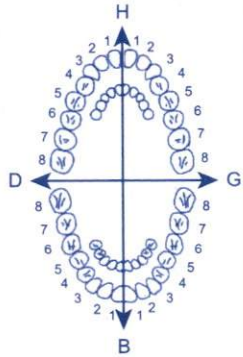
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	07/11/22					5000,000M

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.

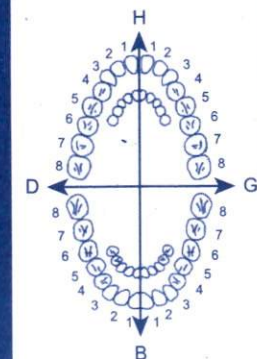
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

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

AL HORRIA OPTIQUE

Ain Chock, Bd Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca



بصريات الحرية

عين الشق، شارع القدس
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

Tél. : 05 22 21 52 03

ICE : 001774300000066 - IF : 51457135 - TP : 34048956 - CNSS : 4406973 - RC : 419894

F.

0008080

Docteur :

Wafi DIRIAD

Mr. :

Touria el safi

N° 5672.

Nomenclature :

Montures :

VL

optique

1000,00

VP

Type de verres :

Organique
progressif

* VISION DE LOIN :

OD :

Axe :

95

Cyl :

-1,25 + 3,25

Sph :

2000,00

OG :

Axe :

65

Cyl :

-1,00 + 3,25

Sph :

2000,00

* VISION DE PRES :

OD :

Axe :

Cyl :

Sph :

OG :

Axe :

Cyl :

Sph :

Add :

4,25

=

5000,00 dhs

Total :

Cinq Mille dhs

Date :

07/11/22



Dr WAFI MIRIAM

Ophthalmologiste



الدكتورة وافي مريم
أخصائية أمراض وجراحة العين

Specialité Medico-Chirurgicale
(Université Hassan II-Casablanca)

Diplôme de Chirurgie Refractive
et Phacoémulsification (Toulouse)

Diplôme de Strabologie / Oculomotricité (Nantes)

Diplôme de Contactologie / lentilles de Contact (Bordeaux)

Capacité de Medecine Aéropatiale (Paris V)

Diplôme d'OCT / Ophtalmologie (Bordeaux)

Agrément Permis de Conduire

دكتوراة الطب و التخصص
(جامعة الحسن الثاني - الدار البيضاء)

دبلوم تصحيح النظر بالليزر

وجراحة الجلالة (تولوز)

دبلوم علاج وجراحة الحول (نانت)

دبلوم تصحيح النظر بالعدسات اللاصقة (بورديو)

دبلوم طب الطيران (باريس V)

فحص الشبكية بالموجات الضوئية OCT (بورديو)

الفحص الطبي / رخصة السياقة

ORDONNANCE

Casablanca, le 07 NOV 2022

Touria el Safi

7570

Zalerg coll:

2 fois/jour pdt 2 mois/ à renouveler

Tobradex pommade:

Le soir pdt 7j

Puis 1/2 pdt 7j

Optive fusion unidoses:

2-3 fois/ jour pdt 3 mois

6320

Zyrtec op.

Hilo comode coll:

2 flia x 3 mois

صيدلية الشرق
PHARMACIE DE L'ORIENT
Mme LAKHSASSI TABBARA Latifa
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tel: 0522 36 75 51

Imm 858, Lot 158. Bd el Qods, 3^{ème} étage (En face Agence Maroc Telecom), Mandarona - Casablanca

عمارة 858، تجزئة 158، شارع القدس، الطابق الثالث (أمام وكالة إتصالات المغرب)، منظرنا البيضاء

Tel: 05 22 50 65 65 - Gsm : 07 04 68 99 08 / 06 63 47 18 70- E-mail : wafioph@gmail.com

Cabinet d'ophtalmologie Dr wafi miriam

Dr WAFI MIRIAM
Ophtalmologiste



الدكتورة وافي مريم
أخصائية أمراض وجراحة العين

Specialité Medico-Chirurgicale
(Université Hassan II-Casablanca)

Diplôme de Chirurgie Refractive
et Phacoémulsification (Toulouse)

Diplôme de Strabologie / Oculomotricité (Nantes)

Diplôme de Contactologie / lentilles de Contact (Bordeaux)

Capacité de Medecine Aérospatiale (Paris V)

Diplôme d'OCT / Ophtalmologie (Bordeaux)

Agrément Permis de Conduire

دكتوراة الطب و التخصص
(جامعة الحسن الثاني - الدار البيضاء)

دبلوم تصحيح النظر بالليزر

وجراحة الجلالة (تولوز)

دبلوم علاج وجراحة الحول (نانت)

دبلوم تصحيح النظر بالعدسات اللاصقة (بورديو)

دبلوم طب الطيران (باريس V)

فحص الشبكية بالموجات الضوئية OCT (بورديو)

الفحص الطبي / رخصة السياقة

ORDONNANCE

TOURIA el SAFI

07 NOV 2022
Casablanca

LUNETTES/ PROGRESSIFS
Ou 2 PAIRES VL/VP

VISION DE LOIN :

OD : + 3,25 (- 4,25 à 95°)

OG : + 3,25 (- 1 à 95°)

VISION DE PRES :

ODG : +2,75 en addition.

Traitement anti-bleu + Verres organiques

Et Monture solaire avec correction intégrée ou Verrres type
« transitions »



Imm 858, Lot 158. Bd el Qods, 3^{ème} étage (En face Agence Maroc Telecom), Mandarona - Casablanca

عمارة 858، تجزئة 158، شارع القدس، الطابق الثالث (أمام وكالة إتصالات المغرب)، منظرنا البيضاء
Tel: 05 22 50 65 65 - Gsm : [REDACTED] / 06 63 47 18 70- E-mail : wafioph@gmail.com



787862 20
V41C22

EXP: 7
Lot:

28x20x76 mm

787862 MA

TOBRADEX®
POMMADE OPHTALMIQUE

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Conserver le tube à température ambiante (15-25 °C),
hors de la vue et de la portée des enfants.
Jeter 30 jours après la première ouverture du tube.

اقرأ النشرة بدقة قبل الإستعمال.
قم بحفظ أنبوب الدواء في درجة حرارة الغرفة (15-25 درجة مئوية).
بعيدا عن مرمى و متناول الأطفال.
يجب رمي هذا الدواء بعد 30 يوما من تاريخ فتحه الأول.

Chaque gramme de TOBRADEX pommade
ophtalmique contient:
Principes actifs:
• Tobramycine 0,3 % المواد الفعالة: توبراميسين
Dexaméthasone 0,1 % ديكاميثازون
Conservateur: المادة الحافظة: كلوروبوتانول
Chlorobutanol 0,5 %
Excipients: Paraffine liquide, vaseline blanche, السوائل: بارافين سائل وفازلين أبيض

TOBRADEX®
POMMADE OPHTALMIQUE
0,3/0,1%
Boîte de 1 tube de 3,5 g PPV: 54,40 DH
Laboratoires Sothema, Bouskoura
AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRQ



6 118001 070602
690206 MA

TOBRADEX®

POMMADE OPHTALMIQUE
(Tobramycine - Dexaméthasone)

Tube de 3,5 g و 3.5 غ
عن طريق العين Voie Ophtalmique

Tritulaire d'AMM
au Maroc:
صاحب رخصة التسويق
بالمغرب:

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182
Bouskoura-Maroc
Sous licence des
Laboratoires:
Novartis Pharma
Schweiz AG - Suisse.
Fabricant : المصنع:
Alcon-Couvreur N.V.,
Rijksweg 14,
B-2870 Puurs
Belgique
Alcon Cusi, S.A.
Camil Fabra 58,
08320 El Masnou,
Barcelona, Espagne



Soyez prudent!
Ne pas continuer
sans avoir lu la notice
أو متجاهلا لملصق التحذير

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES
PRESCRITES

لا يتناول
يجب احترام الجرعات
الموصوفة
Tableau A (liste I) -
ORDONNANCE
SUR
ORDONNANCE
جدول أ (قائمة 1) -
يجوز فقط بموجب
وصفة طبية

Zalerg 0,25 mg/ml
زالرغ 0,25 مغ/مل

Zalerg®

0,25 mg/ml

Collyre en solution

Kétotifène

5 ml

زالرغ

0,25 مغ/مل

محلول قطرات للعين

كيتوتيفين

5 مل

Sans
conservateur

بدون مادة حافظة

Zalerg 0,25 mg/ml

FR Collyre en solution

Flacon de 5 ml

(au minimum 150 gouttes)

Composition :

Kétotifène.....0,250 mg

Sous forme d'hydrogénofumarate

de kétotifène.....0,345 mg

Pour 1 ml

Liste des excipients :

Glycérol, hydroxyde de sodium

(ajustement du pH), eau pour

préparations injectables

VOIE OPHTALMIQUE

Lire la notice avant utilisation.

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA

PORTÉE DES ENFANTS.

Durée de conservation après la

première ouverture : 3 mois

Fabricant :

FARMILA THEA FARMACEUTICI SpA

Via Enrico Fermi, 50

20019 SETTIMO MILANESE (MI)

ITALIE



Soyez prudent

Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

MA

Enreg. MA : 249/2020 DMP/21/NRQd

Théa

Date de première ouverture

تاريخ الفتح لأول مرة



ZALERG 0,25 mg/ml

Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amna DAQUDI

Lot 216214
fab 05/2022
EXP 04/2024

المالك: مختبر تيا
توزيع: مختبر تيا
63017 - 12 - تونس
Titulaire : LABORATOIRES THEA
12, rue Louis Bléron - 65017 CLERMONT-FERRAND
Cedex 2 - FRANCE

HYLO COMOD

Sans agents conservateurs



**Collyre
humidifiant**

Compatible avec
tous types
de lentilles

10 ml

de solution stérile
sans phosphate
pour voie ophtalmique



URSAPHARM

150,00



2021-01-01

LOT

251276

PPC:

150DH





63,20

زيرتيك[®] 10 ملغ

سيتيريزين ديكلورهيدرات



Zyrtec[®] 10mg

15 قرصا ملبسة قابلة للكسر



AMM N° 356/14 DMP/21
Zyrtec[®] 10mg

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020158



Composition :

Cétirizine dichlorhydrate10 mg

Excipients.....q.s.p un comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

Voie orale.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

سوطيما
Sothema

Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - MAROC

sous licence UCB PHARMA SA

مصنع من طرف مختبرات سوطيما

ص.ب رقم 1، 27182 بوسكورة - المغرب

UCB PHARMA SA بترخيص



12/15

E14010A00



63,20

زيرتيك[®] 10 ملغ

سيتيريزين ديكلورهيدرات



Zyrtec[®] 10mg

15 قرصا ملبسة قابلة للكسر



AMM N° 356/14 DMP/21
Zyrtec[®] 10mg

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020158



Composition :

Cétirizine dichlorhydrate10 mg

Excipients.....q.s.p un comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

Voie orale.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

سوطيما
Sothema

Fabriqué par les Laboratoires **SOOTHEMA**

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - MAROC

sous licence UCB PHARMA SA

مصنع من طرف مختبرات سوطيما

ص.ب رقم 1، 27182 بوسكورة - المغرب

UCB PHARMA SA بترخيص



12/15

E14010A00