

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

M22- 0034822

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04802 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHOVAIBI MOSTAFA
 Date de naissance : 21-03-1959
 Adresse : Abituelle
 Tél. : 0648499371 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03 / 04 / 2023
 Nom et prénom du malade : SEMIAL ISHADI
 Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : AMFIRP
 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 : 17 / 04 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
03/04/23			300,00	
2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/04/23	348,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

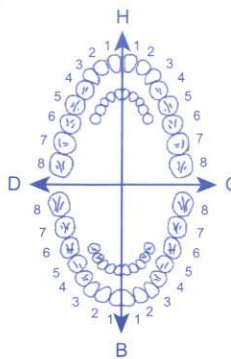
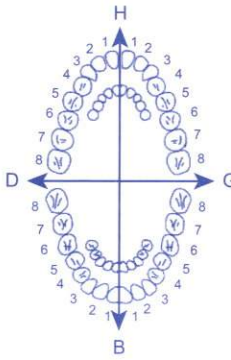
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	03/04/23					5100,00

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																	
	<table> <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
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le في البيضاء
03/04/2023

Madame SEMTA Khadija

76.12 (42)
- CORNEREGEL

1 goutte, le soir, dans l'oeil gauche, pendant 6 mois

- NAVILIPO COLLYRE

1 goutte, le matin le midi 16h et soir, dans les deux yeux,
pendant 6 mois



Pharmacie SAHNOUN
Dr. Fatima SAHNOUN
Bd. Med Zafzaf Hay Al Walaa Im. 11
Tél: 0522 70 76 00 - INE: 092051762

T=348,2

Dr. BADAOUI Abdellatif
OPHTALMOLOGISTE
20 Rue Ferhat Hachad
Tél: 05 22 26 61 68 - Casa

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi, Casablanca.
E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.dr badaoui abdellatif.com - www.casablancalaser vision.com



PVC : 98,00 DH
RIMAPHARMA

navilipo®

EYE DROPS

DRY EYES
With Liposomes
Sodium Hyaluronate
& Vitamin E

Does not contain
Chlorhexidine,
Thimerosal, or
Benzalkonium
Chloride.

Helps restore the
ocular surface
micro-environment

NOVAX®
Pharmacia

10 ml

navilipo®

LUBRICATING AND
RESTORING LIPOSOMAL EYE
DROPS WITH SODIUM
HYALURONATE & VITAMIN E

INDICATIONS: NAVI®LIP0 helps restoring the ocular surface micro-environment altered by the increased tendency to evaporate which can be caused by factors such as instability of tear film, traumas, ocular surgery, wear of contact lenses, prolonged exposure to computer terminals.

WARNINGS, INDICATIONS AND DIRECTION FOR USE: See the leaflet.

STORAGE: Keep away from heat sources. Store in a dry place, between 5 and 35°C.

STERILE A



Distributeur Maroc :

RIMA PHARMA

Bd. Abdelmoumen,
Res. Les champs Center
Imm. B, 7ème étage, N°4
Casablanca - MAROC
N° CE : 7263/2018/DMP
Date : 17/08/2018

Distributor Kuwait :

PHARMALIFE Co.

Beirut St. Naief complex.
Floor 8
Hawally - KUWAIT

A402

Rev. 22/02/2019

navilipo®

GOUTTES OCULAIRES

YEUX SECS

Avec Liposomes
Hyaluronate de Sodium
& Vitamine E

Ne contient pas
de chlorhexidine,
de thimérosal ou
de chlorure de
benzalkonium.

Aide à restaurer
le micro-environnement
de la surface oculaire

NOVAX®
Pharmaceuticals

10 ml

navilipo

SOLUTION OPHTALMIQUE LUBRI-
FIANTE ET APAISANTE À BASE DE
LIPOSOMES AVEC HYALURONATE
DE SODIUM ET VITAMINE E

INDICATIONS : NAVI®LIPO aide à
préserver et restaurer la surface
oculaire altérée par la sécheresse
oculaire croissante, l'instabilité
du film lacrymal, les blessures, la
chirurgie oculaire, le port de len-
tilles de contact, l'exposition prolongée
devant des écrans.

**MISE EN GARDE, INDICATIONS ET
MODE D'EMPLOI :** Voir la notice.

CONSERVATION : Conserver à
l'écart de toute source de chaleur.
Conserver dans un endroit sec,
entre 5 et 35°C.

STERILE A



REF D10NL159

NOVAX® PHARMA

Le Coronado
20, Av. de Fontvieille
MC 98000 MONACO

www.novaxpharma.com

CE
0051

V1 - Rev. 29/08/2017

F.to OM/04

-01



3 700822 600668

LOT



PVC : 98,00 DH
RIMAPHARMA

navilipo®

EYE DROPS

DRY EYES
With Liposomes
Sodium Hyaluronate
& Vitamin E

Does not contain
Chlorhexidine,
Thimerosal, or
Benzalkonium
Chloride.

Helps restore the
ocular surface
micro-environment

NOVAX®
Pharmacia

10 ml

navilipo®

LUBRICATING AND
RESTORING LIPOSOMAL EYE
DROPS WITH SODIUM
HYALURONATE & VITAMIN E

INDICATIONS: NAVI®LIP0 helps restoring the ocular surface micro-environment altered by the increased tendency to evaporate which can be caused by factors such as instability of tear film, traumas, ocular surgery, wear of contact lenses, prolonged exposure to computer terminals.

WARNINGS, INDICATIONS AND DIRECTION FOR USE: See the leaflet.

STORAGE: Keep away from heat sources. Store in a dry place, between 5 and 35°C.

STERILE A



Distributeur Maroc :

RIMA PHARMA

Bd. Abdelmoumen,
Res. Les champs Center
Imm. B, 7ème étage, N°4
Casablanca - MAROC
N° CE : 7263/2018/DMP
Date : 17/08/2018

Distributor Kuwait :

PHARMALIFE Co.

Beirut St. Naief complex.
Floor 8
Hawally - KUWAIT

A402

Rev. 22/02/2019

navilipo®

GOUTTES OCULAIRES

YEUX SECS

Avec Liposomes
Hyaluronate de Sodium
& Vitamine E

Ne contient pas
de chlorhexidine,
de thimérosal ou
de chlorure de
benzalkonium.

Aide à restaurer
le micro-environnement
de la surface oculaire

NOVAX®
Pharmaceuticals

10 ml

navilipo

SOLUTION OPHTALMIQUE LUBRI-
FIANTE ET APAISANTE À BASE DE
LIPOSOMES AVEC HYALURONATE
DE SODIUM ET VITAMINE E

INDICATIONS : NAVI®LIPO aide à
préserver et restaurer la surface
oculaire altérée par la sécheresse
oculaire croissante, l'instabilité
du film lacrymal, les blessures, la
chirurgie oculaire, le port de len-
tilles de contact, l'exposition prolongée
devant des écrans.

**MISE EN GARDE, INDICATIONS ET
MODE D'EMPLOI :** Voir la notice.

CONSERVATION : Conserver à
l'écart de toute source de chaleur.
Conserver dans un endroit sec,
entre 5 et 35°C.

STERILE A



REF D10NL159

NOVAX® PHARMA

Le Coronado
20, Av. de Fontvieille
MC 98000 MONACO

www.novaxpharma.com

CE
0051

F.to OM/04

-01



3 700822 600668

LOT



V1 - Rev. 29/08/2017

Corneregel Gel ophta 10g

ZENITHPHARMA

AMM N° 89/15 DMP/21/NNP

PPV: 76,10 dhs

Vignette

L1MA01 / 49809E300/1-MA



ملاحظة: لا تستخدم
تاريخ الصلاحية: 32475.00.00
رقم التسجيل: 2743021
رقم التسجيل: 89/15/DMP/21/NNP
ملاحظة: لا تستخدم
Dr. Gerhard Mann chem.-pharm. Fabrik
GmbH Brunsbütteler Damm 165-173,
13581 Berlin (Allemagne)



ملاحظة: لا تستخدم
تاريخ الصلاحية: 32475.00.00
رقم التسجيل: 2743021
رقم التسجيل: 89/15/DMP/21/NNP
ملاحظة: لا تستخدم
Dr. Gerhard Mann chem.-pharm. Fabrik
GmbH Brunsbütteler Damm 165-173,
13581 Berlin (Allemagne)

Uniquement en pharmacie
AMM Allemagne n° 32475.00.00
DE Algérie n° 2743021
Numéro d'enregistrement en Tunisie: 89/15/DMP/21/NNP
AMM Maroc: 89/15/DMP/21/NNP
Titulaire et fabricant:
Dr. Gerhard Mann chem.-pharm. Fabrik
GmbH Brunsbütteler Damm 165-173,
13581 Berlin (Allemagne)

MAG307A01-06-10P

حالات الاستعمال: لأمراض القرنية. يرجى اتباع التعليمات الواردة في نشرة العنية.

Usage ophtalmique. Conservez tous les médicaments dans un lieu sûr hors de la portée et de la vue des enfants. Ne pas conserver plus de six semaines après la première ouverture du tube. Ne pas conserver à plus de 25 °C.

للاستخدام على العين

احتفظ بكل الأدوية في مكان آمن بعيداً عن متناول و رؤية الأطفال.
ارم أية بقايا من هلام العين خلال ستة أسابيع من أول فتح للحلوية.
لا يحفظ في درجة حرارة تفوق 25 درجة مئوية.

14
04

Composition: 1 g de gel ophtalmique contient 50 mg de dexpanthénol.
Excipients: cétrimide, carbomère (viscosité de 40 000-60 000 mPas),
édétate de sodium (Ph.Eur), hydroxyde de sodium, eau pour préparation
injectable q.s.p. 1 g.

المكونات: يحتوي 1 غ من هلام العين على 50 ملغ من ديكسبانثينول
المواد: سترميد، كربومر (اللزوجة 40000-60000 mPas)، إيديتات الصوديوم
(Ph.Eur)، هيدروكسيد الصوديوم، ماء لتحضير الحقن 13.5 غ

Indication: Pour les lésions cornéennes. Veuillez suivre les instructions
figurant sur la notice.

Corneregel™

5% ديكسبانثينول / 5% DEXPANTHENOL
هلام عين / Gel ophtalmique

BAUSCH + LOMB

كورنيريجل™

10 غ / 10 g

Exp: 12.2024 تاريخ الانتهاء

Date fab: 01.2023 تاريخ الإنتاج

Lot: 483 رقم الحصة

49804F530012.MAG

31/10/2015

27 x 20 x 105

CIMATNOI

BAUSCH + LOMB

Corneregel™

DEXPANTHENOL 5%

Gel ophtalmique

10 g

كورنيريجل™
ديكسبانثينول 5%
هلام عين

Corneregel Gel ophta 10g

ZENITHPHARMA

AMM N° 89/15 DMP/21/NNP

PPV: 76,10 dhs

Vignette

L1MA01 / 49809E300/1-MA



ملاحظة: لا تستخدم
تاريخ الصلاحية 32475.00.00
رقم التسجيل 2743021
رقم التسجيل 89/15/DMP/21/NNP
ملاحظة: لا تستخدم
Dr. Gerhard Mann chem.-pharm. Fabrik
GmbH Brunsbütteler Damm 165-173,
13581 Berlin (Allemagne)



ملاحظة: لا تستخدم
تاريخ الصلاحية 32475.00.00
رقم التسجيل 2743021
رقم التسجيل 89/15/DMP/21/NNP
ملاحظة: لا تستخدم
Dr. Gerhard Mann chem.-pharm. Fabrik
GmbH Brunsbütteler Damm 165-173,
13581 Berlin (Allemagne)

Uniquement en pharmacie
AMM Allemagne n° 32475.00.00
DE Algérie n° 2743021
Numéro d'enregistrement en Tunisie : 89/15/DMP/21/NNP
AMM Maroc : 89/15/DMP/21/NNP
Titulaire et fabricant :
Dr. Gerhard Mann chem.-pharm. Fabrik
GmbH Brunsbütteler Damm 165-173,
13581 Berlin (Allemagne)

MAG307A01-06-10P

حالات الاستعمال: لأمراض القرنية. يرجى اتباع التعليمات الواردة في نشرة العبوة.

Usage ophtalmique. Conservez tous les médicaments dans un lieu sûr hors de la portée et de la vue des enfants. Ne pas conserver plus de six semaines après la première ouverture du tube. Ne pas conserver à plus de 25 °C.

للاستخدام على العين

احتفظ بكل الأدوية في مكان آمن بعيداً عن متناول و رؤية الأطفال.
ارم أية بقايا من هلام العين خلال ستة أسابيع من أول فتح للحلوية.
لا يحفظ في درجة حرارة تفوق 25 درجة مئوية.

14
04

Composition: 1 g de gel ophtalmique contient 50 mg de dexpanthénol.
Excipients: cétrimide, carbomère (viscosité de 40 000-60 000 mPas),
édétate de sodium (Ph.Eur), hydroxyde de sodium, eau pour préparation
injectable q.s.p. 1 g.

المكونات: يحتوي 1 غ من هلام العين على 50 ملغ من ديكسبانثينول
المواد الحافظة: سترميد، كربومر (اللزوجة 40000-60000 mPas)، إيديتات الصوديوم
(Ph.Eur)، هيدروكسيد الصوديوم، ماء لتحضير الحقن 13.5 غ

Indication: Pour les lésions cornéennes. Veuillez suivre les instructions
figurant sur la notice.

Corneregel™

5% ديكسبانثينول / 5% DEXPANTHENOL
هلام عين / Gel ophtalmique

BAUSCH + LOMB

كورنيريجل™

10 غ / 10 g

Exp: 12.2024 تاريخ الانتهاء

Date fab: 01.2023 تاريخ الإنتاج

Lot: 483 رقم الحصة

49804F530012.MAG

31/10/2015

27 x 20 x 105

CIMATNOI

BAUSCH + LOMB

Corneregel™

DEXPANTHENOL 5%

Gel ophtalmique

10 g

كورنيريجل™
ديكسبانثينول 5%
هلام عين

نظارات أبو العز

OPTIQUE ABOULIZ

OPTICIEN AGREE

40, Rue Allal Ben Abdellah

CASABLANCA - Tél. : 05 22 27 72 00

R.C. : 111424 - Patente : 33100505

I. F. N° : 812057

Casablanca, le

03/04/23

M.

me SEM LAL

Khadija

FACTURE N°

Ordonnance de Mr. le Docteur

BADAOUT Abdellatif

N° de nomenclature correspondants
à la prescription médicale

V.L.

V.P.

D.F.

{ O.D.

{ O.G.

431

428

Prescription

{ O.D. = AXE 80° CYL -0.50 SPH +1.50 ADD +2.25
O.G. = AXE 1 CYL 1 SPH +1.00 ADD +2.25

FOURNITURES :

P.U.

P.T.

1 Montures

900,00

2 Verres V.L.

PROGRESSIFS

210,00

4200,00

LIBERTY ANTI-REFLETS

Verres V.P.

H.T.

T.V.A. 20% Soit

T.T.C.

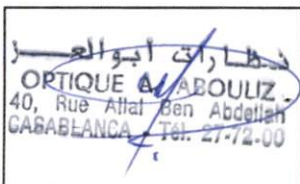
Total (en DH)

5100,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de

Cinq

mille Cent dirhams



Corneregel Gel ophta 10g

ZENITHPHARMA

AMM N° 89 / 15-01-21/NNP

PPV: 76,10 dhs

Vignette

L1MA01 / 49809E300/1-MA

RIMAPHARMA

PVC : 68,00 DH

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولى بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le 03/04/2023 في البيضاء

Madame SEMTAL Khadija

VERRES + MONTURE

PROGRESSIFS

Oeil Droit : $(80^\circ -0,50) + 1,50$, Addition + 2,25

Oeil Gauche : + 1,00 , Addition + 2,25

نظارات أبو العـ
OPTIQUE A. ABOULIZ
40, Rue Allal Ben Abdellah
CASABLANCA - Tél. 27-72-00

Dr. Badaoui Abdellatif
OPHTHALMOLOGISTE
27 Rue Ferhat Hachad
Tél.: 05 22 26 61 60 Casa

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier), Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi, Casablanca.

E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.drbadaouiabdellatif.com - www.casablancalaser.vision.com

