

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Consignes 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.

## Diagnostique 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- . 0041952/2335

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2335 Société : Ram

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KAISSE Mohamed

Date de naissance : 1er 07 51

Adresse : habituelle

Tél. : 06 41 93 98 77 Total des frais engagés : 909,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04 / 07 / 2021

Nom et prénom du malade : KAISSE Mohamed

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

Nature de la maladie : Allergie

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 : Casa Le : 06 / 01 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

*(Signature)*



# 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
04/01/2021	CSF		300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
04/01/2021	2021	092 056 753

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
05/01/2021	05/01/2021	386,80	

# AUXILIAIRES MEDICAUX

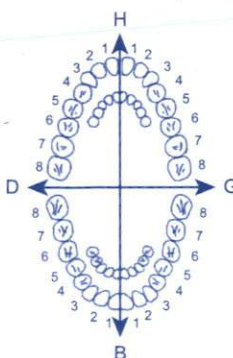
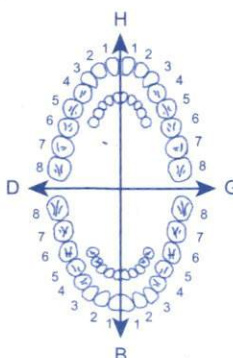
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></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																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

**Docteur Nizar Ouarrach**  
**Ophtalmologiste**



الدكتور نزار وراش  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca  
Diplômé en Lasers de l'Université Victor Segalen Bordeaux 2  
Ancien médecin résident à l'Hôpital 20 Août

خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
حاصل على دبلوم أشعة الليزر من جامعة بوردو (فرنسا)  
طبيب مقيم سابقاً بمستشفى 20 غشت

**Maladies et Chirurgie des yeux**

Chirurgie de la Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Echographie - Angiographie - Laser - Pachymétrie  
OCT-Topographie - Adaptation des lentilles de contact

أمراض و جراحة العيون  
جراحة الجلالة بالصدى - جراحة مرض المياه الزرقاء (الضغط)  
الحول - تصوير الأوعية الشبكية - سكانير العين  
العدسات اللاصقة

Casablanca, le 04/01/2021 في الدار البيضاء.

M<sup>re</sup> Kaïsse Mohamed

86.00



1/ NABAK collyre:

1 goutte 2 fois par jour



2 fois

2/ XILOAL gel:

1 goutte 4 fois par jour

139.00

223.00

Pharmacie Univers Sa  
146, Rue Jhal El O  
Tél: 05 22 98 09 06 - 06-  
NIZAR OUARRACH  
OPHTALMOLOGUE  
06, Av. El Joulane, Cité Djamel  
1<sup>er</sup> étage Sidi Othmane - Casablanca

166, شارع الجولان, الطابق الأول, سيدي عثمان, الدار البيضاء / الهاتف : 05 22 56 46 60

166, Av El joulane, 1<sup>er</sup> étage, Sidi Othmane, Casablanca / Tél : 05 22 56 46 60



FR

**Naabak® 4,9%****Acide N-acétyl aspartyl glutamique sodique**  
**COLLYRE EN SOLUTION - SANS CONSERVATEUR****LE CONCEPT  
D'INSTILLER C  
CONSERVATE****COMPOSITION**Acide N-acétyl aspartyl glutamique  
sodique 4,9 g pour 100 ml.Excipients : hydroxyde de sodium  
ou acide chlorhydrique, eau pour  
préparations injectables.**FORME PHARMACEUTIQUE :**

Collyre en solution.

**CLASSE PHARMACO-****THERAPEUTIQUE :**

ANTIALLERGIQUE OCULAIRE

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Daoudi,  
Casablanca - Pharmacie Responsable : Mme Amina DaoudiNAABAK 4,9%  
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DHaines précautions doivent être  
es :e laver soigneusement les mains  
avant de procéder à l'application,  
ne pas toucher l'oeil ou les  
paupières avec l'embout du flacon.Instiller une goutte de collyre dans  
le cul de sac conjonctival, en tirant  
légèrement la paupière inférieure et  
en regardant vers le haut. Le temps  
d'apparition d'une goutte est plus  
long qu'avec un flacon de collyre  
classique. Reboucher le flacon après  
utilisation.

**Xiloial® ZERO**

*Acido ialuronico 0,2% e TS-Polisaccaride 0,2%*  
**Soluzione oftalmica sterile, idratante e lubrificante**  
*Flacone multidose senza conservanti da 10 ml*

**PPC 139,00 DH****IT**

**Composizione:** Acido ialuronico (0,2% p/v), TS-Polisaccaride (0,2% p/v), Mannitolo, Sodio citrato tribasico biidrato, Acido citrico monoidrato, Acqua per preparazioni iniettabili.

**Che cosa è?**

Xiloial Zero è una soluzione oftalmica sterile lubrificante e umettante, senza conservanti, contenente sostanze protettive: Acido ialuronico, mucomimetico, lubrificante e TS-Polisaccaride, protettivo, equilibrante. **Senza conservanti e senza fosfati.**

**Come si presenta?**

Xiloial Zero si presenta in forma di collirio, in flacone multidose senza conservanti da 10 ml.

**Quando deve essere utilizzato?**

Xiloial Zero è una soluzione oftalmica a base di TS-Polisaccaride e Acido ialuronico ad alto peso molecolare, prodotto attraverso sintesi biotecnologica, utilizzato per ottenere sollievo immediato e prolungato nel trattamento dell'occhio secco.

L'acido ialuronico è una sostanza che dà origine a soluzioni muco-mimetiche, con ottime proprietà lubrificanti; la viscosità di queste soluzioni è tale da consentire un efficace effetto idratante ed una stabilizzazione del film lacrimale.

Il TS-Polisaccaride è una sostanza naturale, estratta dai semi della pianta del tamarindo (*Tamarindus indica*), utile per la protezione della superficie corneo-congiuntivale.

Il TS-Polisaccaride forma sulla superficie oculare un film protettivo che favorisce il recupero dell'equilibrio fisiologico del film lacrimale.

La combinazione delle due sostanze funzionali permette dunque un'attività sinergica di normalizzazione della superficie corneo/congiuntivale, che viene protetta dalle irritazioni dovute a cause fisiche ambientali (vento, esposizione prolungata ai raggi solari, fumo di sigaretta, aria secca), a stress visivo (intenso impegno della vista, videotermini) o a fattori meccanici (lenti a contatto,

**Docteur Nizar Ouarrach**  
**Ophtalmologiste**



الدكتور نزار وراش  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca  
Diplômé en Lasers de l'Université Victor Segalen Bordeaux 2  
Ancien médecin résident à l'Hôpital 20 Août

**Maladies et Chirurgie des yeux**

Chirurgie de la Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Echographie - Angiographie - Laser - Pachymétrie  
OCT-Topographie - Adaptation des lentilles de contact

خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
حاصل على دبلوم أشعة الليزر من جامعة بوردو (فرنسا)  
طبيب مقيم سابقا بمستشفى 20 غشت

**أمراض و جراحة العيون**

جراحة الجلالة بالصدى - جراحة مرض المياه الزرقاء (الضغط)  
الحول - تصوير الأوعية الشبكية - سكانير العين  
العدسات اللاصقة

Casablanca, le ..... 04/01/2021 ..... في الدار البيضاء.

M<sup>re</sup> Kaïsse Mohamed

Analyses:

Glycémie à jeun

HBA1c

urée + Creatinine

TP, TCK

LABORATOIRE D'ANALYSES  
417, Bd El Joulane, Casablanca  
05 22 56 46 60

Dr. Nizar Ouarrach  
OPHTALMOLOGUE  
417, Bd El Joulane, Casablanca  
05 22 56 46 60

**Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane**

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 05-01-2021

Mr. Mohamed KAISSE

FACTURE N°

2101051042

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
	Temps de Céphaline Kaolin	B40	B
	Taux de Prothrombine( TP)	B40	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0135	Urée	B30	B

Total de B : 270

TOTAL DOSSIER	386.80 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quatre-vingt-six dirhams quatre-vingts centimes

Laboratoire d'Analyses  
de Biologie Médicale  
Bir Anzarane  
117, Bd. Bir Anzarane - Casablanca  
ICE : 001748386000083  
INPE : 093001196



Prescripteur : Dr NIZAR OUARRACH

Dossier ouvert le : 05-01-2021 09:47

Edité le : 05-01-2021

Réf : 2101051042

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N° 2 020/85901

Mr. KAISSE Mohamed

Page 1 / 1

## HEMOSTASE

Taux de Prothrombine: 81 % (70-100)

Temps de Cephaline Kaolin: TCK

Patient: 27.0 sec.  
Témoin: 25.0 sec.  
TCK Ratio patient/témoin: 1.08 (<1.20)

## BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Urée: 0.22 g/l (0.10-0.50)  
(Soit:) 3.67 mmol/l (1.67-8.34)

Créatinine: 8.1 mg/l (6.0-13.0)  
(Soit:) 72.9 µmol/L (54.0-117.0)

Glycémie à jeun: 1.71 g/L (0.70-1.10)  
(Soit:) 9.49 mmol/L (3.89-6.11)

HbA1c (HPLC): 8.4 % (4.0-6.5)  
(Arkray)  
soit: 68 mmol/mol (20-48)

Fin du compte rendu

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Valide

Dr A. Azeddoug

Médecin Biologiste