

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



Déclaration de Maladie

N° W19-420641

66103

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 304 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Ben Kiran Khadouj / Grand
 Date de naissance : 01/01/1943
 Adresse : NR 7 Rue Rembrandt qu. Palmier
 20310 Casablanca
 Tél. : 0602373128 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/03/2021

Nom et prénom du malade : BEN KIRAN KHADOUJ

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection oculaire

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 :

Casablanca

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

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
16/3/2021	21 F0	2000H		INP : 0511568864

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. LAGHASSA Professeur en Ophtalmologie Rue 276 Boulevard Abdelmoumine Residence Koutoubia Casablanca - Tél : 0522 99 77 00	16/3/2021	77.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

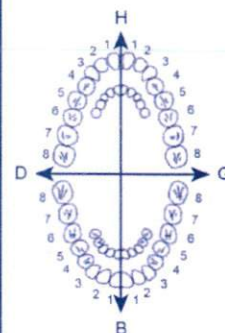
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIC KHALFI Opticien Optométriste Adjoint Coopérative Behabab 1er N° 1.3 - DEROUA	05/04/2021					34000

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Professeur N. LAOUISSI

Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
Ex. Professeur à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de CASABLANCA
EX Attachée au CHU de Nantes (France)
Microchirurgie de l'Oeil
Strabisme - Phacoemulsification
Angiographie - Laser - Lentilles de Contact
Chirurgie Réfractive
Agrée en Médecine Aérospatiale

الأستاذة لعويسي. ن

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون
أستاذة جامعية بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
ملحقة سابقا بالمستشفى الجامعي بنات (فرنسا)
جراحة الساد (الجلالة) بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي - جراحة تصحيح البصر بالليزر
جراحة الحول

Casablanca le :

16-3-2011

صيدلية ملاك
PHARMACIE MALAK
Docteur LEM. EFER Habiba
33, Rue Saria Ibnou Zouaim - Palmiers
Tel: 05 22 25 95 86

BENKIRAN Khady

la ultra professeur
photo

ODI (70 - 125) + 0,50

vy / OG neutre

VP / ODI - add 3
OG neutre

Siccopline

Aghe 3

38.50x2

77.00

76, Bd. Abdelmoumen - Résidence Koutoubia, 1ère Étage - Casablanca

Tel : 05 22 99 46 00 - 05 22 99 00 15

OPTIC KHALEF
Opticien Optométriste Agréé
Coopérative Echabat 1er
N° 113 - DEROUA

Dr. LAOUISSI Nadia
Professeur en Ophtalmologie
Sise à 76 Boulevard Koutoubia
Résidence Koutoubia
Casablanca - Tel/Fax: 0522 99 46 00

Optic Khalfi

Opticien Optométriste

N° 004041

Date: 26/04/2021


Nom :

Berkhan Khaday

Docteur :

M. Laouissi

N° de Facture:

	Prix
VL OD : $(-10 - 1,25) + 0,16$	1200,00
OG : Neutre	1200,00
OD :	
VP OG :	
ODG : Add +3,00	
Verres Progressif. Transition Re. D2	
Monture  toque	700,00
Total : 3700,00	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille sept cent Dhs

OPTIC KHALFI

Optométriste Agréé
N° 004041 - Echabab 1er
N° 113 - DEROUA

Cachet et Signature :

170518084

CODE / INF

113 Lotissements echabab 1^{ère} tranche DEROUA

Patente N° 55802232 / RC: 21012 / IF: 20712014 / ICE: 001844556000086

Carbomère 974P..... 2,5 mg/g
Excipients : Chlorure de benzalkonium (connu pour jaunir les lentilles de contact), sorbitol, sodium monohydraté, acétate de sodium trihydraté, alcool polyvinyle, eau pour préparations injectables.

Liste des excipients à effet notoire:
Chlorure de benzalkonium

Lire la notice pour plus d'informations.

Médicament non soumis à prescription médicale.

Ce gel ophtalmique est indiqué en cas de sécheresse oculaire.
Instillez une goutte dans l'(les) œil (yeux) malade(s) jusqu'à 4 fois par jour, en fonction de votre besoin.

Lire la notice avant utilisation.

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

Conserver le flacon dans l'emballage extérieur, à l'abri de la lumière.

Après ouverture, le flacon ne doit pas être conservé au-delà de 4 semaines.

Voie ophtalmique.

NE PAS INJECTER, NE PAS

AVALER

TENIR HORS DE LA VUE
ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.
Retirer les lentilles de contact avant utilisation.

Médicament autorisé
n° 3400934175220

كربومير 974P..... 2,5 ملغ/غ
المواد: كلوريد البنزالكونيوم (المعروف بتصفير العدسات اللاصقة)، الصوريبتول، ليزين أحادي الإماهة، أسيتات الصوديوم ثلاثي الإماهة، كحول البوليڤينيل، الماء للحقن.

سواء ذو تأثير معروف:

كلوريد البنزالكونيوم،
لزيادة من المعلومات اطلخوا على
الشرة.

دواء غير خاضع لوصفة طبية.

يوصى بهذا الهلام للعين في حالة
جفاف العين.

قطر قطرة في العين أو الأعين
المريضة أربع مرات في اليوم وفقا
لاحتياجاتكم.

يجب قراءة الشرة قبل الاستعمال.
يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة لا

تتجاوز 25+ درجة مئوية.

تحفظ القارورة داخل التغليف

الخارجي بعيدا عن الضوء.

لا يجب الاحتفاظ بالقارورة ما فوق
أربع أسابيع بعد فتحها.

يؤخذ هذا الدواء عن طريق العين.

لا يحقن، و لا يبلع

يترك بعيدا عن رؤية و متناول
الأطفال.

يجب نزع العدسات اللاصقة قبل
الاستعمال.

SICCAFLUID 2,5 mg/g
Gel ophtalmique 10 g - PPV : 38,50 DH



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

14.2.218

Fabricant : URSPHARM ARZNEIMITTEL CAMBH
Industrieasse - 66129 Saarbrücken -
ALLEMAGNE

URSPHARM ARZNEIMITTEL CAMBH
Industrieasse - 66129 - Industrieasse
Saarbrücken 66129 - FRANCE

Titulaire/Orienteur de la DE
Laboratoires THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

Expéditeur :
Thea Pharma - 12, rue Louis Blézet
Z.I. du BREZET - 63100 Clermont-Ferrand
FRANCE

ملحق بملحق ملحق
مبارك 12 - THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

المستعمل: ثيا فارما - 12
مستعمل: ثيا فارما - 12, rue Louis Blézet,
63100 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

ملحق بملحق ملحق
مبارك 12 - THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

ملحق بملحق ملحق
مبارك 12 - THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

ملحق بملحق ملحق
مبارك 12 - THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

ملحق بملحق ملحق
مبارك 12 - THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

ملحق بملحق ملحق
مبارك 12 - THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

ملحق بملحق ملحق
مبارك 12 - THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

Siccafluid®

2,5 mg/g

Gel ophtalmique

Carbomère 974 P

Flacon compte-gouttes

10 g

سيكافلويد

2,5 ملغ / غ

هلام للعين

974P

كربومير

قارورة قطارة

10 غ

Thea

Carbomère 974P..... 2,5 mg/g
Excipients : Chlorure de benzalkonium (connu pour jaunir les lentilles de contact), sorbitol, sodium monohydraté, acétate de sodium trihydraté, alcool polyvinyle, eau pour préparations injectables.

Liste des excipients à effet notoire:
Chlorure de benzalkonium

Lire la notice pour plus d'informations.

Médicament non soumis à prescription médicale.

Ce gel ophtalmique est indiqué en cas de sécheresse oculaire.

Instillez une goutte dans l'(les) œil (yeux) malade(s) jusqu'à 4 fois par jour, en fonction de votre besoin.

Lire la notice avant utilisation.

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

Conserver le flacon dans l'emballage extérieur, à l'abri de la lumière.

Après ouverture, le flacon ne doit pas être conservé au-delà de 4 semaines.

Voie ophtalmique.

NE PAS INJECTER, NE PAS

AVALER

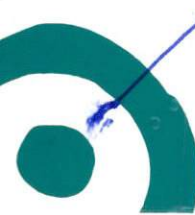
TENIR HORS DE LA VUE

ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Retirer les lentilles de contact avant utilisation.

Médicament autorisé

n° 3400934175220



Siccafluid®

2,5 mg/g

Gel ophtalmique

Carbomère 974 P

Flacon compte-gouttes

10 g

سيكافلويد

2,5 مغ / غ

ملام للعين

974P

كربومير

قارورة قطارة

10 غ

Thea

كربومير 974P..... 2,5 مغ/غ

السواغات: كلوريد البنزالكونيوم

(المعروف بتصفير العدسات

اللاصقة)، الصوريبتول، ليزين أحادي

الإماهة، أسيتات الصوديوم ثلاثي

الإماهة، كحول البوليفينيل، الماء

للحقن.

سواغ ذو تأثير معروف:

كلوريد البنزالكونيوم.

لزيادة من المعلومات اطلعوا على

الشرة.

دواء غير خاضع لوصفة طبية.

يوصى بهذا الهلام للعين في حالة

جفاف العين.

قطر قطرة في العين أو الأعين

المريضة أربع مرات في اليوم وفقا

لاحتياجاتكم.

يجب قراءة الشرة قبل الاستعمال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة لا

تتجاوز 25+ درجة مئوية.

تحفظ القارورة داخل التغليف

الخارجي بعيدا عن الضوء.

لا يجب الاحتفاظ بالقارورة ما فوق

أربع أسابيع بعد فتحها.

يؤخذ هذا الدواء عن طريق العين.

لا يحقن، و لا يبلع

يتروك بعيدا عن رؤية و متناول

الأطفال.

يجب نزع العدسات اللاصقة قبل

الاستعمال.

SICCAFLUID 2,5 mg/g
Gel ophtalmique 10 g - PPV : 38,50 DH



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

14.2218

Fabricant : URSPHARM ARZNEIMITTEL CAMBH
Industrieasse - 66129 Saarbrücken -
ALLEMAGNE

URSPHARM ARZNEIMITTEL CAMBH
Industrieasse - 66129 - Industrieasse
Saarbrücken 66129 - FRANCE

Titulaire/Détenteur de la DE
Laboratoires THEA - 12, rue Louis Blézet,
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2 - FRANCE

Expéditeur :
Thea Pharma - 12, rue Louis Blézet
Z.I. du BREZET - 63100 Clermont-Ferrand
FRANCE

مطعم صانع مطر الصيقل
مطعم بيا THEA - 12 شارع لويس بليز
63017 كليرمون فيران 2 - فرنسا

المستعمل: ثيا فارما - 12
مطعم لويس بليز - 63100 كليرمون فيران فرنسا

رقم مطر التسليم بالمطعم 07/17N 145/022
07/17N 145/022

رقم التسجيل بالمغرب 122/19/DMP/21/NRQ
Enreg. MA : n° 122/19/DMP/21/NRQ

رقم التسجيل بتونس 8443061
122/19/DMP/21/NRQ

Enreg. TN : n° 8443061
8443061