

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

## onditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## adie 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

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

Nº P19- 057672

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : FE 8581 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

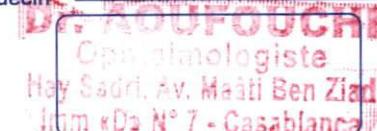
Khalouki KARIM

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 07 MAI 2021

Nom et prénom du malade : Khalouki MEHDI

Age : 1999

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Allergie oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non

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

Déclaration de maladie Nº P19-057672

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

### RELEVE 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
01 MAI 2021	(20, M)		250 DH	DR. AOUFI M.D. Ortodontiste Mai Ben Ziad 15/05/2021 - Casablanca
20/05/2021	FIN D'EXECUTION	CS ANESTHESIE	108,00 DH	CS Anesthésie 15/05/2021

### EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Distributeur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA CHAOUKI	7/5/2021	108,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
09/05/2021			

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ABINET D'ORTHOPTIQUE LAHLOU JOUAHRI	11/05/21	Bilan orthopédie				200 DH

### VOLET ADHERENT

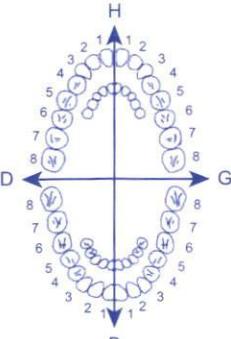
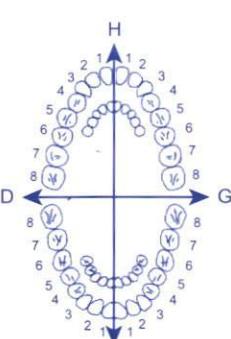
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	D 00000000 00000000	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'EXE

**Docteur M. AOUFFOUCHE**

**Ophthalmologiste**

Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux  
Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Voies Larymiales - Angiographie  
Laser - Lentilles de Contact...  
Chirurgie de la Myopie

**الدكتور م. أوفوشي**

أخصائي في أمراض و جراحة العيون

حالة - الزراق - الحول

مسالك الدموع - انجيوكرافيا

الليزر - العدسات اللاصقة ..

جراحة عيوب البصر

Casablanca, le 07 MAI 2021

الدار البيضاء، في

العنوان: نهج هنري

22,60

(i)

+ 1.00 - 1.00 + 1.00  
→ 20/20



PPU: 63,50DH

22,40

(ii)

+ 1.00 - 1.00 + 1.00  
→ 20/20



63,50

(iii)

+ 1.00 - 1.00 + 1.00  
→ 20/20



T. 208,50



**Dr. AOUFFOUCHE**

Dr. M. AOUFFOUCHE  
Hay Sadri, Ben Ziad  
Imm. "D" N°7 - Casablanca

شارع المعطي بن زيد - عمارة "D" رقم 7 - حي الصدرى - المركب الخيري بن امسيك سيدى عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : Av. Maâti Ben Ziad, Imm. "D" N°7 - Hay Sadri, Ben M'Sik Sidi Othman - CASA - Té l.: 05.22. 71.95.56

Té l.: 06 39 81 02 94 /95

"Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacie. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire. Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin."

Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP721/NCV  
Laboratoires Sotérama

PPV : 22.60 DHS

Remboursable ANO  
406865

6 118001 070244



## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) DENOMINATION

# FLUCON<sup>®</sup>, collyre

Fluorométholone

### b) COMPOSITION

Fluorométholone .....	0,1 g
Chlorure de benzalkonium .....	0,01 g
Phosphate monosodique, phosphate disodique anhydre, polysorbate 80, chlorure de sodium, tétracémate de sodium, alcool polyvinyle, méthylhydroxypropylcellulose, acide chlorhydrique et/ou hydroxyde de sodium pour ajuster le pH, eau purifiée .....	q.s.p. 100 ml

### c) FORME PHARMACEUTIQUE

Collyre, flacon compte-gouttes de 3 ml.

### d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

CORTICOÏDES

### e) NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE / EXPLOITANT

Laboratoires ALCON

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

### NOM ET ADRESSE DU FABRICANT

ALCON CUSÍ, S.A.

E-08320 El Masnou-Barcelone

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ? (INDICATIONS THERAPEUTIQUES)

La fluorométholone est un anti-inflammatoire qui appartient au groupe des corticoïdes.

Ce médicament est indiqué pour traiter certaines maladies inflammatoires de l'œil.

# MAXIDROL®, pommade ophtalmique

Dexaméthasone

Sulfate de néomycine

Sulfate de polymyxine B

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice  
ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir plus d'informations à votre médecin.
- Si vous avez toute autre question, ce médicament vous a été prescrit jamais à quelqu'un d'autre, même cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



6 118001 070404  
Laboratoires Sotema Bouskoura  
Maxidrol pommade ophtalmique 3,5 g  
A.D.S.P. Maroc N° 14/DMP/21/NCI  
PPV : 22.40 DHS

l'utiliser

indez

406805

ne donnez  
unes identiques,

## Dans cette notice :

1. QU'EST-CE-QUE MAXIDROL, pommade ophtalmique ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER MAXIDROL, pommade ophtalmique ?
3. COMMENT UTILISER MAXIDROL, pommade ophtalmique ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER MAXIDROL, pommade ophtalmique ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES.

## 1. QU'EST-CE QUE MAXIDROL, pommade ophtalmique ET DANS

**Docteur M. AOUFOUCHI**

**Ophthalmologiste**

Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Voies Lacrymales - Angiographie  
Laser - Lentilles de Contact...  
Chirurgie de la Myopie

**الدكتور م. أوفوشي**

أخصائي في أمراض وجراحة العيون

جلالة - الزراق - الحال

مسالك الدموع - انجيوغرافيا

البليز - العدسات اللاصقة ..

جراحة عيوب البصر

Casablanca, le 07 MAI 2021

الدار البيضاء، في

Chere Dr. Ophthalme

je vous remercie Mr Lahlou Jouahri

Pour 30 me operer les yeux.

- Je vous -

CABINET D'ORTHOPTIE  
LAHLOU JOUAHRI  
19, Rue Hadj Oumar Rifi  
Tél : 30.63.10 - Casablanca

Dr. AOUFOUCHI  
Ophthalmologiste  
Hay Sadri, Av. Maâti Ben Ziad, Imm. "D" N°7 - Casablanca  
Tél : 06 39 81 02 94 / 95

شارع المعطي بن زيد - عمارة "د" رقم 7 - حي الصدرى - المركب الخيري بن امسيك سيدى عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.71.95.56  
Av. Maâti Ben Ziad, Imm. "D" N°7 - Hay Sadri, Ben M'Sik Sidi Othman - CASA - Té l.: 05.22. 71.95.56

Té l.: 06 39 81 02 94 / 95

# CABINET D'ORTHOPTIE

Fetouma JOUAHRI

Diplômée de la faculté de  
Médecine de Bordeaux

Houda LAHLOU

Diplômée de la faculté de  
Médecine de Montpellier.

Casablanca , Le 11.05.21

## FACTURE

Je soussignée , certifie avoir reçu de la part de :

Mme - Mr KHALLOUKI ZEHDI

La somme de 200DH ( Deux cent dirhams )

Pour l'examen suivant :

\* Zihm orthoptique

Examen prescrit par son médecin traitant .

~~CABINET D'ORTHOPTIE  
JOUAHRI LAHLOU  
19, RUE HADJ OMAR RIFFI  
30.05.21 Casablanca~~

19 , Rue Hadj Omar Riffi-Casablanca- Tél : 0522.30.63.10 / 0522.54.11.49

Patentes : Numéro : 34307078 / 34307079

ICE : 001930840000067 / 001986132000013

# CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE



مصحة النور  
لعيون

20/05/2021

A l'honneur de présenter à Mr. KHALLOUKI Mehdi

Frais médecin Consultation Anesthesite 150 Dhs  
CENT CINQUANTE ( DIRHAMS)

Frais clinique Consultation Anesthesiste 150 Dhs  
CENT CINQUANTE ( DIRHAMS)

et le prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués.



25, Route des Facultés (ex. Route El Jadida)  
Lotissement Gnymer, Oasis - Casablanca

Tél.: 05 22 23 49 89 LG - Fax : 05 22 23 49 87

E-mail : cliniquenour01@gmail.com - INPE : 090060914

Patente : 36350533 - I.F. : 40143077 - CNSS : 8282733

I.C.E. : 001685652000087

AttijariWafaBank : Agence Avenue 2 Mars - RIB : 007 780 000122700000605 67 التحاري وفا بنك: وكالة محج 2 مارس - التعريف البنكي :



INPE 090060914

25 ، طريق الجامعات (طريق الجديدة سابقا)  
تجزئة كتيمير-الوازيس - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 23 49 87 - 05 22 23 49 89 LG - الفاكس :

البريد الإلكتروني : cliniquenour01@gmail.com - رقم مص : 090060914

الباتن : 36350533 - تج : 40143077 - صورج : 8282733

م.م.ش : 001685652000087

## CABINET D'ORTHOPTIE

 **Fetouma JOUAHRI**

Diplômée de la faculté de  
Médecine de Bordeaux.

**Houda LAHLOU**

Diplômée de la faculté de  
Médecine de Montpellier.

Casablanca , Le 11 - 5 - 2021

Docteur,

Le bilan orthoptique de **Mr KHALLOUKI Mehdi** montre les éléments suivants :

### **ACUITE VISUELLE :**

<b>AC :</b> OD : 10/10	R1/2
OG : 10/10	R1/2

### **BILAN MOTEUR :**

<b>AC :</b> LOIN : Et25	SC : Loin : Et25
PRES : E't20	Près : E't12

Avec un OG fixateur , de loin et de près .

### **MOTILITE :**

-Normale .

### **TEST D'ADAPTATION PRISMATIQUE :**

Loin : fusion à l'angle objectif  
Près : fusion à l'angle objectif

### **CONCLUSION :**

**Mr KHALLOUKI** présente une esotropie d'apparition récente , avec une isoacuité à 10/10 , un OG préférentiel , et une diplopie intermittente qui disparaît à l'angle objectif .

Bien à vous .

*CABINET D'ORTHOPTIE  
LAHLOU JOUAHRI  
19, Rue Hadj Omar Riffi Casablanca  
Tél : 0522.30.63.10*

