

## 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.



## Declaration de Maladie

N° W21-663564

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07432 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : CHAOUK NEZHA  
 Date de naissance : 13 JAN 1966  
 Adresse : RUE ABU TAOUK RES. RAMI 1 APT 23 MAARTI EXT  
 CASA  
 Tél : 0664905341 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 03/10/2022  
 Nom et prénom du malade : Chaouk Nezha  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : GONORRHOIE / ALERGIE  
 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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 01/11/2022  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019





# DELEVE 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
03/10/2022	C8		300,00	INP : 0911181040

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/10/2022	393,20

## 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	
	02/10/2022					T=6000,00

VOLET ADHERENT

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

Travaux	Soins																
			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 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	
		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>		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'EXE



**Dr. Yasser BENSALAH**



**الدكتور ياسر بن صالح**

**Spécialiste des maladies  
et Chirurgie des Yeux**

**Ophtalmologiste**

**اختصاصي في أمراض  
وجراحة العيون**

**Ancien médecin des hôpitaux de Paris**

**طبيب سابق بمستشفيات باريس**

**Ancien médecin de l'hôpital militaire  
d'instruction Mohammed V de Rabat**

**طبيب سابق بالمستشفى العسكري  
محمد الخامس بالرباط**

**Agréé pour le permis de conduire**

**معتمد لرخصة السياقة**

**03 octobre 2022**

**Mme CHAOUQ Nezha**

7570



**PHARMACIE DES STADES 2010**  
50, Rue Al Fourat - Casablanca  
Tél : 05 22 25 49 25  
RC : 245509 - Pte.: 35873067  
IF : 40436642

**ZALERG**

**1 GOUTTE MATIN ET SOIR, les deux yeux, 1 Mois**

**XILOAIL ZERO**



**1 goutte 2 fois par jour, les deux yeux, 2 Mois**

159,00 X2

393,70

**Docteur Yasser BENSALAH**  
Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
22, Bd Yacoub El Mansour 1<sup>er</sup> Etage  
Bureau N° 12 - Casablanca  
Tél: 0522 23 42 92 - Gsm: 0625 25 11 25

**22، شارع يعقوب المنصور - الطابق الأول - مكتب رقم 12 - الدار البيضاء**

**22, Bd. Yacoub El ansour - 1<sup>er</sup> Etage - Bureau N°12 - Casablanca  
Tél.: 05 22 23 42 92 - Gsm : 06 25 25 11 25 - E-mail : bensalahy@yahoo.fr**





Moisturising, lubricant, sterile ophthalmic solution with TS-polysaccharide and Sodium hyaluronate

Solution ophtalmique stérile hydratante, lubrifiante, à base de TS-polysaccharide et de Hyaluronate de sodium

**Composition:** Sodium Hyaluronate (0,2% w/v), TS-Polysaccharide (0,2% w/v), Mannitol, Sodium citrate, Citric acid monohydrate, Water for injections.

**Composition:** Hyaluronate de sodium (0,2% p/v), TS-Polysaccharide (0,2% p/v), Mannitol, Citrate de sodium, Monohydrate d'acide citrique, eau pour préparations injectables.

N° Certificat d'Enregistrement au Ministère de la Santé:  
2994/13758/2016/DMP/20/DM

Farmigear S.p.A.  
Via G.B. Oliva, 6/8  
56121 PISA - Italy/Italie

FARMIGEAR



8 032668 871786

STERILE A

CE 0546



**Importateur/Distributor:**  
B2S Health Services, 9, Avenue  
Mohamed Belhassan El Ouazzani  
Centre Commercial Dar  
Essalam-Souissi - Rabat

Suitable for use with contact lenses. The product is for external ophthalmic use only.

Do not use after expiry date.

Do not use if you are sensitive to any ingredients in this product.

Keep out of the sight and reach of children.

Once opened, the bottle can be used for up to 90 days.

Compatible avec les lentilles de contact. Le produit est réservé exclusivement à un usage externe à utiliser par voie ophtalmique.

Ne pas utiliser après la date de péremption.

Ne pas utiliser dans le cas d'incompatibilité à une substance contenue dans la préparation. Conserver le produit hors de vue et de portée des enfants.

Après l'ouverture, le flacon peut être utilisé dans les 90 jours qui suivent.



Moisturising, lubricant, sterile ophthalmic solution with TS-polysaccharide and Sodium hyaluronate

Solution ophtalmique stérile hydratante, lubrifiante, à base de TS-polysaccharide et de Hyaluronate de sodium

FARMIGEAR



Moisturising, lubricant, sterile ophthalmic solution with TS-polysaccharide and Sodium hyaluronate

Solution ophtalmique stérile hydratante, lubrifiante, à base de TS-polysaccharide et de Hyaluronate de sodium

PRESERVATIVE FREE

FARMIGEAR

Preservative free  
10 ml bottle  
Flacon de  
10 ml sans  
conservateur

914365/02



LOT



PPC  
DHS

0050322  
2024 03  
159,00







8 032668 871786

STERILE A CE 0546

**Importateur/Distributor:**

B2S Health Services, 9, Avenue  
Mohamed Belhassan El Ouazzani  
Centre Commercial Dar  
Essalam-Souissi - Rabat

*Suitable for use with contact lenses. The product is for external ophthalmic use only.*

*Do not use after expiry date.*

*Do not use if you are sensitive to any ingredients in this product.*

*Keep out of the sight and reach of children.*

*Once opened, the bottle can be used for up to 90 days.*

*Compatible avec les lentilles de contact. Le produit est réservé exclusivement à un usage externe à utiliser par voie ophtalmique.*

*Ne pas utiliser après la date de péremption.*

*Ne pas utiliser dans le cas d'incompatibilité à une substance contenue dans la préparation.*

*Conservé le produit hors de vue et de portée des enfants.*

*Après l'ouverture, le flacon peut être utilisé dans les 90 jours qui suivent.*

914365/02



Moisturising, lubricant, sterile ophthalmic solution with TS-polysaccharide and Sodium hyaluronate

Solution ophtalmique stérile hydratante, lubrifiante, à base de TS-polysaccharide et de Hyaluronate de sodium

FARMIGEAT

**Xiloial®  
ZERO**

Moisturising, lubricant, sterile ophthalmic solution with TS-polysaccharide and Sodium hyaluronate

Solution ophtalmique stérile hydratante, lubrifiante, à base de TS-polysaccharide et de Hyaluronate de sodium

**PRESERVATIVE  
PHOSPHATE  
free**

FARMIGEAT



Moisturising, lubricant, sterile ophthalmic solution with TS-polysaccharide and Sodium hyaluronate

Solution ophtalmique stérile hydratante, lubrifiante, à base de TS-polysaccharide et de Hyaluronate de sodium

**Composition:** Sodium Hyaluronate (0,2% w/v), TS-Polysaccharide (0,2% w/v), Mannitol, Sodium citrate, Citric acid monohydrate, Water for injections.

**Composition:** Hyaluronate de sodium (0,2% p/v), TS-Polysaccharide (0,2% p/v), Mannitol, Citrate de sodium, Monohydrate d'acide citrique, eau pour préparations injectables.

N°Certificat d'Enregistrement au Ministère de la Santé:  
2994/13758/2016/DMP/20/DM

Farmigea S.p.A.  
Via G.B. Oliva, 6/8  
56121 PISA - Italy/Italie

FARMIGEAT



2022

Z

LOT

PPC  
DHS0050322  
2024 03  
159,00





Zalerg 0,25 mg/ml  
زالرغ 0.25 مغ/مل

E1210C5MCO/X0920

**Zalerg 0,25 mg/ml**

**FR** Collyre en solution

Facon de 5 ml  
(au minimum 150 gouttes)

**Composition :** 0,250 mg

Kétotifène  
sous forme d'hydrogénosulfate  
de kétotifène ..... 0,345 mg

Pour 1 ml

**Liste des excipients :**

Glycérol, hydroxyde de sodium  
(ajustement du pH), eau pour  
préparations injectables

**VOIE OPHTHALMIQUE**

**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 THEIA FARMACEUTICI SPA  
Via Enrico Fermi, 50  
20019 SETTIMO MILANESE (MI)  
ITALIE



Soyez prudents  
Ne fumez pas  
Ne faites pas de feu

Entreg. MA 3

11 1 2  
9 21 3  
8 7 6 5 4

**زالرغ 0,25 مغ/مل**

**FR** محلول قطرات للعين

قارورة ذات 5 مل

(على الأقل 150 قطرة)

التوكيفين:

0,25 مغ.....

في شكل هيدروكلوريد

0,345 مغ.....

بالنسبة للتأثير الواحد:

قائمة المواد غلات:

غلبرولان - هيدروكلوريد السوديوم (محلول

pH) - ماء المستحضرات القابلة للحقن.

عن طريق العين

يبلغ على التفرقة قبل الإستعمال.

يتأكد بعدد من رؤية و متداول الأطفال.

مدة الصلاحية بعد أول فتح: 3 أشهر

المنتج :

فارمبلا - ثيا فارماتوكي سي. ب. أ

50

فا الزركو فارمسي

20019 ستيمو ميلانيزو - إيطاليا

**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

رقم التسجيل: 2489/2020 DM/21/N/MQ/1

FUSL 1449

18

2020/10 X3  
2020/10 984  
2020/10 207

الملاحظة: محلول ثيا  
يبلغ لوصف لتدريج رقم 12 - 63017  
سبتمبر 2 - فرنسا

Titulaire: LABORATOIRES THEIA  
12, rue Louis Blériot - 63017 CLERMONT-FERRAND  
Cedex 2 - FRANCE





**Yasser BENSALAH**



**الدكتور ياسر بن صالح**

**Spécialiste des maladies  
et Chirurgie des Yeux**

**Ophtalmologiste**

**اختصاصي في أمراض  
وجراحة العيون**

**Ancien médecin des hôpitaux de Paris**

**طبيب سابق بمستشفيات باريس**

**Ancien médecin de l'hôpital militaire  
d'instruction Mohammed V de Rabat**

**طبيب سابق بالمستشفى العسكري  
محمد الخامس بالرباط**

**Agrée pour le permis de conduire**

**معتد لرخصة السياقة**

**03 octobre 2022**

**Mme CHAOUQ Nezha**

**Monture + verres correcteurs progressifs**

**Organiques Antireflets**

**VL :**

**OD = + 1.25**

**OG = + 0.75**

**VP :**

**ODG = Add : + 2.25**

**CONFORT OPTIQUE**  
**MECHICH ALAMI Kasbar**  
**Opticienne Optométriste**  
**17, rue El Hamadi, Rabat**  
**Tél: 05 37 36 60 90**  
**E N° : 00166737500030**

**Dr. Yasser BENSALAH**  
**Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux**  
**22, Bd Yacoub El Mansour 1er Etage**  
**Bureau N° 12 - Casablanca**  
**Tél: 05 22 23 42 92 - Gsm: 06 25 25 11 25**

**22, شارع يعقوب المنصور - الطابق الأول - مكتب رقم 12 - الدار البيضاء**

**22, Bd. Yacoub El ansour - 1<sup>er</sup> Etage - Bureau N°12 - Casablanca**  
**Tél.: 05 22 23 42 92 - Gsm : 06 25 25 11 25 - E-mail : bensalahy@yahoo.fr**



# Confort Optique

Kénitra, Le 20/10/2022

17, Rue El Hansali Mag N° 1 (Près de C.T.M)

Kénitra - Tél. : (05) 37 36 60 90

R.C. : 45468 - Patente : 201 10 942

I.F. : 288 23 742 - CNSS : 65 85 262

CONFORT OPTIQUE  
MECHICH ALAMI Kaoutar  
Opticienne Optométriste

**FACTURE**

N° 00760

17, Rue El Hansali, Mag N°1  
Kénitra - Tél. : 05 37 36 60 90  
ICE N° : 00166737500030

Payé espèces

M. CHAOUSS

Dr. YASSER Bensalah

NEZHA

**VISION DE LOIN**

OD: Sph +1.25 Cyl

OG: Sph +0.75 Cyl

**VISION DE PRES**

OD: Sph Cyl

OG: Sph ADD: +2.25 Cyl

**QUANTITÉ**

**DESIGNATION**

**PRIX**

Monture :

Verres :

progress. fs progressif  
Alti-Pellet progressive  
Blue A.C

2500,00 DH

3500,00 DH

**MONTANT (en lettres)**

**Total TTC :**

6000,00 DH

Six Mille dinars

**Cachet Signature**

CONFORT OPTIQUE  
MECHICH ALAMI Kaoutar  
Opticienne Optométriste  
17, Rue El Hansali, Mag N°1  
Kénitra - Tél. : 05 37 36 60 90  
ICE N° : 00166737500030

CONFORT OPTIQUE  
MECHICH ALAMI Kaoutar  
Opticienne Optométriste  
17, Rue El Hansali, Mag N°1  
Kénitra - Tél. : 05 37 36 60 90  
ICE N° : 00166737500030