

# 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

- 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](http://www.mupras.com)

M22- 0006662

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1352

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAYOUTI DRIS

Date de naissance : 1348

Adresse : RUE 23 n° 187 DULFA

Tél. 0675777335

Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/01/2023

Nom et prénom du malade : SAYOUTI DRIS Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection ou maladie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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

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) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

### 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
02/01/23	UX	100	800	Dr. SAIFAOUDINE 193, Bd Oum Rabi 1er Etage 0522930380 / 0726059566

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	PHARMACIE BOUKHARI Dr. BELKAÏD BAHIA Montant de la facture Av. Oued Draa Rue 33 N° 43 El Oued Tel: 0522 90 52 23 Casa
PHARMACIE BOUKHARI Dr. BELKAÏD BAHIA Av. Oued Draa Rue 33 N° 43 El Oued Tel: 0522 90 52 23 Casa	02/01/2023	331.20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

### 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	 G 00000000 35533411	 B 11433553
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
	DATE DU DEVIS			
	DATE DE L'EXECUTION			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

**Dr. Nora SAIFAOUI**

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'Hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

- Chirurgie réfractive

- Maladies et chirurgie des paupières

- Maladies de la cornée (kératocône)

- Maladies de la rétine

- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers

**د. نورة الصيفاري**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس

دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة البلاة بالليزر

- تصحيح المصير

- أمراض الدموع وجراحة الجفن

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر



## ORDONNANCE

Casablanca, le 02 janvier 2023

34,20

PHARMACIE BOUKHARI  
Dr. BELKIZZ BAHIA  
Av. Oued Driss Rue 33 N° 43  
El Oued Casablanca

VISOR COLLYRE

goutte 4 fois par jour dans les deux yeux pendant 8 jours

99,20  
PHARMACIE BOUKHARI  
Dr. BELKIZZ BAHIA  
Av. Oued Driss Rue 33 N° 43  
El Oued Casablanca

goutte 3 fois par jour dans les deux yeux pendant 3 Mois

PHARMACIE BOUKHARI  
Dr. BELKIZZ BAHIA  
Av. Oued Driss Rue 33 N° 43  
El Oued Casablanca

33,120  
PHARMACIE BOUKHARI  
Dr. BELKIZZ BAHIA  
Av. Oued Driss Rue 33 N° 43  
El Oued Casablanca

33,120  
PHARMACIE BOUKHARI  
Dr. BELKIZZ BAHIA  
Av. Oued Driss Rue 33 N° 43  
El Oued Casablanca

Dr. Nora Saifaoui  
Ophtalmologiste  
Adultes & Enfants  
103, Bd Oum Rabiaa (à coté de lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

193، شارع أم الرياح (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

# Hye

**Sodium hyaluronate 0.4%**  
Lubricating ophthalmic  
solution

**Composition:** Sodium hyaluronate 0.4%, dibasic sodium phosphate; monobasic sodium phosphate; sodium chloride; benzalkonium chloride; sodium edetate; water WFI.

The lubricant, moisturising and protective qualities of sodium hyaluronate relieve irritation, dry, burning and foreign body sensations in the eyes due to environmental elements such as wind, sun, dry air, salt water, smoke, excessive light, air conditioning, heating, prolonged use of computer or ocular surgery, conjunctivitis, contact lens use.

The product should be used within 30 days from first opening.

Keep out of the reach and sight of children. The product is for external ophthalmic use only. Do not use after the expiry date.



**FARMIGEA S.p.A.**  
Via G.B. Oliva, 8  
56121 PISA, Italy/Italie

N° Certificat d'Enregistrement

au Ministère de la Santé:

620/13762/2016/DMP/20/DM

Importateur: B2S Health Services, Villa 44,  
lotissement AL Hanaa, Hay Nahda 2 - Rabat



STERILE A

CE 0546



6-7-0-0  
FAVILLINI  
2022  
5

LOT



PPC  
DHS

0210322

2024 03

99,00



# Hye

**Sodium hyaluronate 0.4%**  
Lubricating ophthalmic  
solution

**Composition:** Sodium hyaluronate 0.4%, dibasic sodium phosphate; monobasic sodium phosphate; sodium chloride; benzalkonium chloride; sodium edetate; water WFI.

The lubricant, moisturising and protective qualities of sodium hyaluronate relieve irritation, dry, burning and foreign body sensations in the eyes due to environmental elements such as wind, sun, dry air, salt water, smoke, excessive light, air conditioning, heating, prolonged use of computer or ocular surgery, conjunctivitis, contact lens use.

The product should be used within 30 days from first opening.

Keep out of the reach and sight of children. The product is for external ophthalmic use only. Do not use after the expiry date.



**FARMIGEA S.p.A.**  
Via G.B. Oliva, 8  
56121 PISA, Italy/Italie

N° Certificat d'Enregistrement

au Ministère de la Santé:

620/13762/2016/DMP/20/DM

Importateur: B2S Health Services, Villa 44,  
lotissement AL Hanaa, Hay Nahda 2 - Rabat



**STERILE A**

**CE 0546**



6-7-8-9  
FAVILLINI  
2022  
5

**LOT**

0210322

**PPC**

2024 03

**DHS**

99,00



# Hye

**Sodium hyaluronate 0.4%**  
Lubricating ophthalmic  
solution

**Composition:** Sodium hyaluronate 0.4%, dibasic sodium phosphate; monobasic sodium phosphate; sodium chloride; benzalkonium chloride; sodium edetate; water WFI.

The lubricant, moisturising and protective qualities of sodium hyaluronate relieve irritation, dry, burning and foreign body sensations in the eyes due to environmental elements such as wind, sun, dry air, salt water, smoke, excessive light, air conditioning, heating, prolonged use of computer or ocular surgery, conjunctivitis, contact lens use.

The product should be used within 30 days from first opening.

Keep out of the reach and sight of children. The product is for external ophthalmic use only. Do not use after the expiry date.



**FARMIGEA S.p.A.**  
Via G.B. Oliva, 8  
56121 PISA, Italy/Italie

N° Certificat d'Enregistrement

au Ministère de la Santé:

620/13762/2016/DMP/20/DM

Importateur: B2S Health Services, Villa 44,  
lotissement AL Hanaa, Hay Nahda 2 - Rabat



**STERILE A**

**CE 0546**



6-7-6-8  
FAVILLINI  
2022  
5

**LOT**

0210322

**PPC**

2024 03

**DHS**

99,00



Voie oculaire

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Indications, Contre-indications,  
Posologie & Précautions d'emploi:  
*Lire la notice avant utilisation.*

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

Ce médicament doit être utilisé dans un mois après l'ouverture à une température inférieure à 25°C.

AMM N° : 283/18/DMP/21/NNP

Respecter les doses prescrites  
(Ne pas avaler)

Uniquement sur ordonnance  
Tableau A (Liste I)

2

قطرات للعيين

فيسوف

(ايفوكساسن)

3 مل (ملل)

عبوة من 5 ملل

N° LOT :

EXP :

PPV :

221067E  
4/2025  
34DH20