

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0027361

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1586 Société : R.A.M. 148307
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BELYASMINE Abdallah
Date de naissance : 11/02/1952
Adresse : CMA GREEN TOWN VILLA 66 VILLE VERTE
Box Koura / Casa
Tél. : 0665034436 Total des frais engagés : 1044 Dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr MAZZOUZ Hanane
OPHTALMOLOGISTE
511 Bd Al Qods - Casablanca
Tél : 05 22 52 25 26

Date de consultation : 30/01/2023
Nom et prénom du malade : Belyasmine Abdallah Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Herpes o.d.
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : 06/02/2023
Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
01 JAN 2023	cs		300,00	Dr MAZZOUZ Hanane OPHTHÉMOLOGISTE 511 Bd Al Oudis - Casablanca Tél : 05 22 52 25 26

INPE091166421

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

30/01/23

744,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

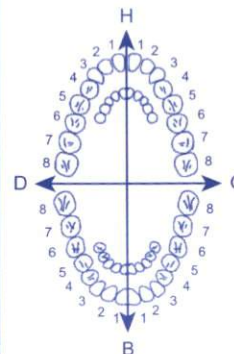
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

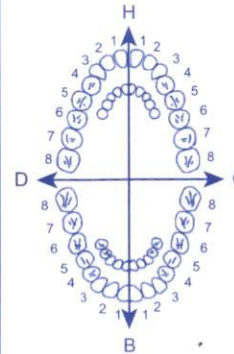
DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINA M



[Création, Fonctionnel, Thérapie]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE D

Titulaire/Exploitant/Détenteur de la DE :
Laboratoires THEA
12 rue Louis Blénot
63017 CLERMONT-FERRAND CEDEX 2
FRANCE

المالك/المستثمر/صاحب مقر التسجيل
Laboratoires Théa مخاير تيا
12 شارع لويس - بليريو
63017 كليرمون - فيران سينكس 2
فرنسا

6 118001 101092

VIRGAN 1,5 mg/g - Gel ophtalmique - Tube de 5 g
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI - PPV : 140 DH

Titulaire/Exploitant/Détenteur de la DE :
Laboratoires THEA
12 rue Louis Blénot
63017 CLERMONT-FERRAND CEDEX 2
FRANCE

المالك/المستثمر/صاحب مقر التسجيل
Laboratoires Théa مخاير تيا
12 شارع لويس - بليريو
63017 كليرمون - فيران سينكس 2
فرنسا

6 118001 101092

VIRGAN 1,5 mg/g - Gel ophtalmique - Tube de 5 g
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI - PPV : 140 DH

Titulaire/Exploitant/Détenteur de la DE :
Laboratoires THEA
12 rue Louis Blénot
63017 CLERMONT-FERRAND CEDEX 2
FRANCE

المالك/المستثمر/صاحب مقر التسجيل
Laboratoires Théa مخاير تيا
12 شارع لويس - بليريو
63017 كليرمون - فيران سينكس 2
فرنسا

6 118001 101092

VIRGAN 1,5 mg/g - Gel ophtalmique - Tube de 5 g
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI - PPV : 140 DH

6 118001 101092

VIRGAN 1,5 mg/g - Gel ophtalmique - Tube de 5 g
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI - PPV : 140 DH

**CENTRE DES MALADIES
ET CHIRURGIE DES YEUX**

Al Qods Californie

Dr Hanane MAZZOUZ

Ophthalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,
chirurgie réfractive et Lasers de
l'université Victor Segalen de Bordeaux
Diplôme de surface oculaire
de l'université François Rabelais, Tours
Chirurgie des voies lacrymales

Adaptation des lentilles de contact souples et rigides
Membre de la société française d'ophtalmologie



مركز طب وجراحة العيون

(القدس كاليفورنيا)

الدكتورة حنان مزوز

(أخصائية في أمراض وجراحة العيون)

دبلوم جراحة الجلالة و الليزر
وتقويم البصر من جامعة فيكتور سكالين ببوردو
العدسات الصلبة واللينة
جراحة مجاري الدمع
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

le lundi 30 janvier 2023

Monsieur BELYASMINE Abdallah

dans l'oeil droit

79,00

- VITA POS Pommade

1 application le matin le soir 5 jours

Puis le soir à renouveler

149,00

- VIRGAN Gel

1 goutte le matin à midi le soir 7 jours

105,00

- Cross

1 goutte 4 fois par jour 15 jours

744,00

STEPHARMACIE GOLF CITY
Centre commercial Le Golf City
RDC N° 9 - Bordj Boujafer - Casablanca
Tél: 0522 59 07 09

Dr MAZZOUZ Hanane
OPHTHALMOLOGISTE
511 Bd Al Qods - Casablanca
Tél : 05 22 52 25 26

Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2^{ème} étage - Casablanca

E-mail: ophthlalomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421



LOT

PPC:

2025/02

302945

79DH



مرهم العين



5 غ مرهم للعين مع فيتامين A
خال من المواد الحافظة
يستعمل للعين

فيتا بوس

CE 0344



URSAPHARM

URSAPHARM Arzneimittel GmbH
Industriestraße 35
66129 Saarbrücken
Allemagne

Distributeur:

KIT MED

33, rue Lahcen Al Arjoune
Quartier des Hôpitaux
Casablanca / Maroc



Se conserve 6 mois
après ouverture.

STERILE A



Pommade ophtalmique



5 g pommade ophtalmique
avec vitamine A

Sans agents conservateurs
Voie ophtalmique

Vita POS®

SBA



- 1-Détachez le récipient unidose.
 - 2- ouvrez-le en tournant puis en soulevant le capuchon de fermeture.
 - 3- Instiller 2 gouttes dans chaque œil en pressant doucement l'unidose.
 - 4- Après utilisation, fermez immédiatement le récipient unidose.
- Le contenu doit être utilisé dans les 12 heures suivant la première ouverture.

- 1- Detach the single-dose container from the strip
 - 2- Open the single-dose container by turning and then lifting off the closing cap.
 - 3- Instill 2 drops in each eye by gently squeezing the single dose.
 - 4- After use immediately close the single-dose container.
- The content must be used within 12 hours after the first opening.

CROSS est une solution ophtalmique stérile avec un pH physiologique basée sur une technologie protégée de l'acide hyaluronique réticulé (Crosslinked) par des liaisons croisées de l'acide hyaluronique (AH) avec l'urée ce qui améliore les qualités spécifiques de l'AH de base le rendant plus résistant à la dégradation par l'hyaluronidase. D'où son action plus importante et plus prolongée que l'AH simple.

Grâce à ses capacités supérieures et prolongées d'hydratation, de lubrification, de ré-épithélialisation et de réparation de la surface de la cornée, CROSS procure un soulagement rapide (dès les premiers moments d'utilisation) et un confort durable en cas de sécheresse oculaire, syndrome sec, irritation, fatigue dues aux facteurs inflammatoires, environnementaux, chirurgie oculaire ou blépharites chronique.

CROSS est adapté à une utilisation quotidienne de jour comme de nuit. Ne contient pas de conservateurs, produits anti-inflammatoires ou vasoconstructeurs.

CROSS is a sterile solution for ophthalmic use with a physiological pH, based upon a patented technology of cross-linking Hyaluronic Acid (HA) with Urea, therefore enhancing and improving the specific mechanical properties of native HA, resisting to hyaluronidase degradation much longer than native HA, thus with higher and prolonged lubricant and hydrating action.

Thanks to its higher and long lasting properties of lubricating, hydrating, re-epithelizing and corneal surface repairing properties, CROSS provides immediate comfort (in the first moments) and lasting relief to ocular dryness due to dry eye syndrome, irritated or tired eye in case of inflammatory conditions or environmental factors, eye surgery and chronic blepharitis.

CROSS is suitable for everyday use, daily and night-time. It does not contain preservatives and/or molecules with anti-inflammatory or vaso-constrictive actions.

LOT



R C 0 1 2 1
2 0 2 4 / 1 1

PPC:105,00