

# 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

- 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.



## Declaration de Maladie

N° W21-770638

149939

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 6444

Matricule : 6444 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MANZAH RACHID

Date de naissance : 13/12/1965

Adresse : LES CHALETS DE BOUSKOURA V7 BOUSKOURA CASABLANCA

Tél. : 0661226340 Total des frais engagés : 10401,80 DHS

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/12/2022

Nom et prénom du malade : MANZAH RACHID

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA

Le : 20/12/2022


Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
20 12 72				INP : 091430458 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>LEONARD OPTIQUE</b> 2, Rue Nationale, Casablanca	20.12.22 18/01/2023	201,80 9900 = 151

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaires, ainsi que le bilan d

[illegible]

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

<b>H</b>	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	<b>G</b>
00000000	00000000
25533411	11433553
<b>B</b>	

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la protection

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



**DOCTEUR Chafiq BOUTOUR**

**OPHTALMOLOGISTE**

Lauréat de l'université de Limoges - France

Diplômé de micro-chirurgie oculaire

de l'université de Marseille - France

Ophtalmologiste des hopitaux de la région Bretagne

Assistant spécialiste au C.H.G. de Nevers - France

Ophtalmologiste des hopitaux militaires

Membre de la société française d'ophtalmologie

**الدكتور شفيق بوتور**

**أخصائي أمراض وجراحة العيون**

خريج جامعة ليوج - فرنسا

دبلوم الجراحة المجهرية للعيون

من جامعة مرسيليا - فرنسا

أخصائي بمستشفيات جهة بريطانيا

أخصائي مساعد بالمستشفى العام نوفير - فرنسا

أخصائي بالمستشفيات العسكرية

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

CASA, le 20.12.22 في البيضاء

ANZAH 20 Dec

☒ Anti-reflet

☐ Photo-chromique

**Vision de loin**

Oeil droit : +1,50 (1.50-1)

Oeil gauche : +1,75 (1.75-1.25)

**Vision de près**

89.30 Addition : +2.25

12.30 - ALEXANDRE : 1.25  
12.30 - LEBLANC : 1.25

Prochaine visite : 20.12.23 الفحص المقبل

LEONARD OPTIQUE  
2, Rue Nationale - Casablanca  
Tél: 05 22 75 645 / 06 26 50 109  
P.P. 33704853 - F 01030735

Pharmacie El Yamama  
Km 15, Route Secondaire  
109, Douar Boukora Bouskoura

Dr. C. BOUTOUR  
OPHTALMOLOGISTE  
12 Av. Prince Moulay Abdellah  
Tél: 27.61.45

شارع الأمير مولاي عبد الله، رقم 12، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 61 45

Boulevard Prince Moulay Abdellah, n° 12, Casablanca - Tél. : 05 22 27 61 45

Steripharma  
PPV:89,30 dh

Utiliser avant: / Lot n°

01 / 2024

303650



5 mL  
Stérile  
0,5% (5mg/mL)  
Suspension ophtalmique stérile à  
l'Étabonate de lotéprednol  
لوتيماكس®  
BAUSCH + LOMB

#### 1 mL contient :

Substance active : Étabonate de lotéprednol 5 mg (0,5 %)  
Autres composants : édétate disodique, glycérine, povidone, eau purifiée, tyloxapol. Hydroxide de sodium/ acide chlorhydrique (ajustement du pH).  
Du chlorure de benzalkonium est ajouté comme agent de conservation.

#### 1 ملتر تحتوي على:

المادة الفعالة: إيتابونات اللوتيريدنول 5,0% (5 مغ)  
المواد غير الفعالة: إيديتات ثنائي الصوديوم، غليسرين، بوفيدين، ماء مقطر، تايلوكسابول وهيدروكسيد الصوديوم أو حمض الكلورهدريك لتعديل الحموضة. تتم إضافة كلوريد البنزالكونيوم كمادة حافظة.

**Excipient à effet notoire:** السواغ ذات التأثير المعلوم:  
Chlorure de benzalkonium 0,01%. كلوريد البنزالكونيوم 0,01%.

**POSOLOGIE USUELLE:** الجرعة الاعتيادية:  
Voir la notice. راجع نشرة العبوة

**AGITER VIGOREUSEMENT AVANT UTILISATION** ترج القارورة بقوة قبل الاستعمال

Tableau A (Liste I) جدول أ (قائمة أ)

Distribué au Maroc par Zenith Pharma

AMM Maroc N°: 60/20/DMP/21/NRODNM رخصة المغرب رقم:

PPV = 112,50 DHS

LOTEMAX est une marque déposée de Bausch & Lomb Incorporated ou de ses filiales.

© 2020 Bausch & Lomb Incorporated ou de ses filiales.

Bausch & Lomb علامة تجارية مسجلة لشركة Bausch & Lomb Incorporated أو الشركات التابعة لها.  
© Bausch & Lomb Incorporated 2020 أو الشركات التابعة لها.

#### POUR UTILISATION OPHTALMIQUE UNIQUEMENT للاستعمال العيني فقط

NE LAISSER NI A LA PORTEE NI A LA VUE DES ENFANTS  
لا يترك في متناول أو تحت نظر الأطفال

#### Conservation:

Conserver le récipient en position verticale.  
À conserver entre 15° C et 25° C.  
Ne pas congeler.  
Jeter le flacon 28 jours après sa date d'ouverture.

#### التخزين:

خزن القارورة بالوضعية القائمة.  
يخزن في درجة حرارة ما بين 15 و 25 درجة مئوية.  
لا يجمد.  
يجب رمي القارورة 28 يوم بعد فتحها.

**NE PAS UTILISER EN CAS DE RUPTURE DU JOINT DE PROTECTION**

لا تستخدم القارورة إذا كانت السدادة الواقية مكسورة

Détenteur de la DE/Titulaire de l'AMM,

صاحب مقرر التسجيل / حامل الرخصة:  
Bausch & Lomb, Incorporated  
400 Somerset Corporate Boulevard  
Bridgewater, NJ 08807 USA

#### Fabricant

المصنع:  
Bausch & Lomb, Incorporated  
8500 Hidden River Parkway  
Tampa, Florida 33637 USA

BAUSCH

LOT

Étabonate  
Suspension  
à 0,5%

س  
بنول  
(ن)

Stérile  
Sur prescription  
exclusiv

5 mL



32340-4



## FACTURE

№0000380

le 18/01/2023

2, Rue Nationale  
CASABLANCA - MAROC  
TEL : 0522 20 26 50  
TEL : 0522 27 56 45  
FAX : 0522 20 73 29

M. MANZAR Rachid

## Droit

	Sur Ordonnance du Dr <u>Boutanc</u>	
<u>1</u>	Monture	<u>1900</u>
<u>2</u>	Verre Torique Sphérique <u>progressif 1.5</u>	
	Orga-Minéral Ø <u>65 Transitions see east</u>	
	N° Nom <u>431/431 blue</u>	
	Verre Torique Sphérique	<u>9000</u>
	Orga - Minéral Ø	<u>9900</u>
	N° Nom	
	LEONARD OPTIQUE 2, Rue Nationale - Casablanca Tél: 05 22 56 45 / 29 26 50 T.F. 3320453-1 F. 07030735	
	IN P E 095006	

**Arrêtée la présente facture à la somme de**

Navy Mills New Cent. Arkane

**TVA 20 % INCLUSE**

N° bancaire BMCI LALLA YACOUT N° 0100200153700123

R.C. 57261 - TVA 705534 - PAT. 33204853

INPE : 095006243 - IF N° : 01030735 - ICE : 000084324000036