

# 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

- 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.

194059

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 0492 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : Espouse

Nom & Prénom : Bennissa Blahim

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Bennissa Blahim El Filali EP Bennissa Blahim

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 05/05/2024

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) :

## 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
02/02/2014	Cré	Ch		Dr A. Z. Ophthalmo Chirurgie de l'oeil 13, Rue des Papillons - Oas... Tél : 0522 257171 (Sect) - Fax : 0522 257171 INPE : 091140877

#### **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/02/24	203,20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES RADIODIAGNOSTIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICALS

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

## **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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

**(Création, remont, adjonction)**

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SAGUET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA**



مصحة العيون  
للهدا لليقظة

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



PT240103144850

Casablanca le : .....

02 février 2024

BENABDELKRIM EL FILALI EP BENNIS Khadija

go go

OPATANOL

Dr A. ZAROURY  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca  
Tél. : 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091140871

1 goutte 3 fois par jour, pendant 2 Mois

LOTEMAX: collyre

1 goutte 3 fois par jour, pendant 15 jours

dans les deux yeux

REVEAL SARL  
PHARMACIE CHIFA  
M.TAHIRI HASSANI  
10 Ave. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 0522 90 32 63 - Fax: 0522 90 46 04



Dr A. ZAROURY  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca  
Tél. : 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091140871

**Urgence 24/24**

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : [www.oct.ma](http://www.oct.ma)

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057



6 118001 070442

Laboratoires S-thema Bouksoura

Opatañal® 1mg/ml ollyre en solution

Flacon de 5 ml

AMM Maroc N° 96R1/20 QMP/21/MAJ

PPV : 90,70 DHS

407253 MA

1mL contient :

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

١ ملليلتر تحتوي على: إيتابونات اللوتيريدنول (5) ملليلتر الماء الفعال: إيتابونات اللوتيريدنول 0,5% (0,5 ملليلتر)  
الماء الماء: إيتابونات اللوتيريدنول 0,01% (0,01 ملليلتر)  
بوفيدين، ماء مقطور تايلوكسالوب و هيبروكسيد الصوديوم أو حمض الكلورهيدريك لتعديل الحموضة. تم إضافة كلوريد البنزalconيوم كمادة حافظة.

Excipient à effet notable: Chlorure de benzalkonium 0,01%.

POSOLOGIE USUELLE : Voir la notice.

AGITER VIGOUREUSEMENT AVANT UTILISATION ترجع القارورة بقوة قبل الاستعمال

Tableau A (Liste I) جدول آفاقية (I)

Distribué au Maroc par Zenith Pharma.

AMM Maroc N° 60/20/DMP/21/NRQDNM 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 لوتيمакс أو الشركات التابعة لها.  
Bausch & Lomb Incorporated 2020 © 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.

التغرين: خزن القارورة بالوضعية القائمة.  
يُخزن في درجة حرارة ما بين 15 و 25 درجة مئوية.  
لا يجمد.  
يُبَحْ رمي القارورة 28 يوم بعد فتحها.

NE PAS UTILISER EN CAS DE RUPTURE DU JOINT DE PROTECTION

لا تستخدِم 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 + LOMB

LOTEMAX®

Etabonate de lotéprednol  
Suspension ophtalmique  
à 0,5 % (5 mg/mL)

لوتيماس

إيتابونات اللوتيريدنول

٥ مل (0,5 %) مل (مل)

BAUSCH + LOMB  
LOTEMAX®

Etabonate de lotéprednol  
Suspension ophtalmique  
stérile à 0,5 % (5 mg/mL)

لوتيماس

إيتابونات اللوتيريدنول  
مستخلص للعين معقم  
٥ مل (0,5 %) مل (مل)

Respecter les doses prescrites  
احترموا المقادير المحددة



5 mL ٥ مل

Date Fab.: تاريخ الصنع:  
Date Exp.: تاريخ الانتهاء:  
Lot : الجهة:

0 / 023  
05 2015  
+ 96 611