

# 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

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> 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.

M23-0028012

199807

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8327 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KHAL FOUD

Date de naissance : 20/11/1962

Adresse : RUE SIESTA BEACH RESORT GOLF  
N° 13 MOHAMMEDIA

Tél. : 06 61 39 72 95 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/02/2024

Nom et prénom du malade : Nanabit Keltan Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : MARRAKESH Le : 21 MAR. 2024

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
20 01 2024	Consultation	300 Pts		Dr. Amine BEN SADOK Spécialiste en Ophtalmologie Av. Abderrahmane Serghini Bab Ezzouar - Algérie Téléphone: 05 23 31 12 12 / 30

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

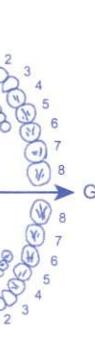
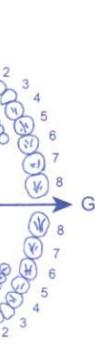
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				Coefficient des travaux												
				Montants des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	G	35533411		Coefficient des travaux	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	11433553														
G	35533411															
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		Montants des soins													
			Date du devis													
			Date de l'exécution													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Amine BENSEMLALI**

الدكتور أمين بن السملالي



**OPHTHALMOLOGISTE**

**Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification**

**Maladies et chirurgie de la rétine**

**Echographie, Laser, Angiographie, OCT, IVT**

Diplômé de la faculté de médecine de CASABLANCA

Ancien médecin de l'hôpital des Quinze-Vingts PARIS

اختصاصي في أمراض العيون

جراحة الجلالة بالليزر

أمراض و جراحة الشبكية

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفى 15 / 20 بباريس  
20 février 2024

**Mme MOURABIT Keltoum**

80,00

NAVITAE plus collyre



**STERIPHARMA**

AMM: 60/2020 DMP/MAJ

PPV : 57,90 DH

57,90

ALLERGO-COMOD 20 collyre



1 goutte le matin et le soir, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

ARMERIA POINT BLONDE  
Dr. LALI KOURBA  
Docteur en Pharmacie  
Plage 1101, Zéro 2000  
Benslimane, Casablanca

PHARMACIE POINT BLONDE  
Dr. LALI KOURBA  
Docteur en Pharmacie  
Plage 1101, Zéro 2000  
Benslimane, Casablanca

Dr. Amine BENSEMLALI  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Av. Abderrahmane Serghini  
Résidence Ravita Mohammedia  
136, Av Hassan II, Cpt Soleil  
Mohammedia  
TEL : 05.23.30.56.89

PHARMACIE YASMINA sar  
136, Av Hassan II, Cpt Soleil  
Mohammedia  
TEL : 05.23.30.56.89

لن يتم تغيير أي وصفة طبية أو ورقة علاج بعد التاريخ المذكور  
Aucune ordonnance ni mutuelle ne sera modifiée après la date ci-dessus

شارع عبد الرحمن الصرغيني إقامة راوية رقم 4 الطابق الأول ( أمام محطة القطار ) - المحمديه

Av Abderrahmane Serghini Résidence RAWIYA 1er Etage N° 4 (en face de la gare ONCF)

Mohammedia Tél : 05 23 31 12 12 / 30 Urgence : 06 64 44 65 80 E-mail : dr.abensemlali@gmail.com

system called **SCO®** (Stabilized Complex Oxychloro) that keeps the solution sterile in the bottle. When exposed to light, **SCO®** dissipates into components naturally found in the human tears such as sodium chloride, oxygen and water, making it very well tolerated.

#### **INDICATIONS:**

**NAVITAE® PLUS** is a lubricant ophthalmic solution with an antioxidant and moisturizing effect used for the relief of dry eyes and ocular discomfort caused by:

- Ocular irritation caused by pathologies such as keratitis, adverse effects following corneal surgery, traumatic ulcers, corneal inflammation.
- Oxidative stress due to light exposure and/or an increase in free radicals on the ocular surface.
- Contact lens wearing.

**NAVITAE® PLUS** is compatible with all types of contact lenses.

#### **INSTRUCTIONS FOR USE:**

- Wash, rinse and dry your hands thoroughly.
- Make sure the seal is intact.

- Do not expose to direct sunlight.

#### **STORAGE:**

- Store between 5 and 35°C and protect from a direct source of light.

**3 ml (free sample)**

**REF D3NP076**

**15 ml**

**REF D15NP075**

**STERILE A**



#### **Distributor:**

**RIMA PHARMA**

17 rue des Rossignols. Oasis.

Casablanca - MAROC

N° CE : 3042/2016/DMP/20/DM - Date : 28/12/2016

 **NOVAX®PHARMA**

Le Coronado

20, Av. de Fontvieille

MC 98000 MONACO

[www.novaxpharma.com](http://www.novaxpharma.com)



V4 - Rev. 06/07/2018

**FR**

**COMPOSITION:**

**MODE D'EMPLOI:**

et de la vitamine E

Contenant du hyaluronate de sodium, de la vitamine A

Solution ophthalmique antioxydante et lubrifiante

**Navitae® PLUS**

**GOUTTES OCULAIRES**

**NOVAX®**

PHARMA

# navitae® PLUS

## EYE DROPS

Antioxidant and lubricant ophthalmic solution  
with sodium hyaluronate, vitamin A & vitamin E



EN

### COMPOSITION:

Sodium Hyaluronate 0,15%, Carboxymethyl Beta-Glucan, Vitamin A Palmitate, Vitamin E TPGS, SCO® in an isotonic solution buffered pH 7,0.

### DESCRIPTION:

NAVITAE® PLUS contains polysaccharidic lubricants such as **Sodium Hyaluronate** and **Carboxymethyl Beta-glucan**, and a protective lubricant lipophilic system composed of **Vitamin A** and pegylated **Vitamin E**.

The topical ocular use of **Vitamin A** improves contact lens wearing by reducing the frictional, mechanical damage that they can cause on epithelial cells of the cornea and conjunctiva.

**Vitamin A** stabilizes the fatty phase of the lachrymal film by increasing its capacity to maintain natural hydration, therefore reducing the symptoms of ocular dryness. This activity is also exerted by the polysaccharides present in the product.

**Vitamin E** is an antioxidant that helps to reduce the concentration of free radicals in the lachrymal fluid, and therefore enhances the protection of corneal and conjunctival epithelial cells, decreasing the risk of inflammation.

NAVITAE® PLUS is preserved with a special preservative

- To open the bottle, unscrew the top completely to break the safety seal.
- Instill 1 or 2 drops into each eye, 3 to 6 times a day, or according to the specialist's advice
- Close the bottle tightly after use.

### WARNINGS:

- To prevent possible contamination, do not let the tip of the dropper come into contact with any surface or the eye.
- Do not use in case of specific hypersensitivity towards any of the constituents.



- After the bottle has been opened, the solution must be used within 90 days.
- Do not use if the bottle is damaged.

**Docteur Amine BENSEMALI**

الدكتور أمين بن السملالي



**OPHTHALMOLOGISTE**

اختصاصي في أمراض العيون  
جراحة الجلالة بالليزر  
أمراض و جراحة الشبكة  
خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيب سابق بمستشفى 15 / 20 بباريس  
**20 février 2024**

**Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification**  
**Maladies et chirurgie de la rétine**  
**Echographie, Laser, Angiographie, OCT, IVT**  
**Diplômé de la faculté de médecine de CASABLANCA**  
**Ancien médecin de l'hôpital des Quinze-Vingts PARIS**

**Mme MOURABIT Keltoum**

**Monture + verres correcteurs progressifs Antireflets**

**Vision de loin :**

**OD = + 2.00 (- 1.50 à 3°)**

**OG = + 2.00 (- 2.00 à 157°)**

**Vision de près :**

**ODG = Add : + 2.50**

**AL FIRDAOUS OPTIQUE SARL**  
El ZIZI EL IDRISI HICHAM  
Opticien Optométriste  
Avoum Errabie jmm GH 25 A Magasin N 02L 030  
Hay El Oulfa Casablanca Tel: 0522938312/68  
INPE: 095001889

**BENSEMALI**  
en Ophtalmologie  
Résidence Rawiya Serghini  
05 23 31 12 12/30

لن يتم تغيير أي وصفة طبية أو ورقة علاج بعد التاريخ المذكور  
Aucune ordonnaunce ni mutuelle ne sera modifiée après la date ci-dessus

شارع عبد الرحمن الصرغيني إقامة راوية رقم 4 الطابق الأول ( أمام محطة القطار ) - المحمدية

Av Abderrahmane Serghini Résidence RAWIYA 1er Etage N° 4 (en face de la gare ONCF)  
Mohammedia Tél : 05 23 31 12 12 / 30 Urgence : 06 64 44 65 80 E-mail : dr.abensemali@gmail.com

**AL FIRDAOUS OPTIQUE SARL**  
El ZIZI EL IDRISI HICHAM  
Opticien Optométriste  
Avoum Errabie jmm GH 25 A Magasin N 02L 030  
Hay El Oulfa Casablanca Tel: 0522938312/68  
INPE: 095001889

198246



Le 11 mars 2024

AL FIRDAOUS OPTIQUE  
AV OUM ERRABIE IMM GH25A MAGASIN N 02L030  
CASA, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**

**Identifiant adhérent : 008327\_1962/11/20\_FOUAD**  
**N/REF : 20240710027494**  
**Adhérent : EL KIHEL FOUAD**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de KELTOUM MOURABIT.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 2750.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 2450.00 MAD

Validité de prise en charge : du 11-03-2024 au 11-06-2024.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à KELTOUM MOURABIT.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

**CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
  - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
  - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.

AL FIRDAOUS OPTIQUE SARL  
EL AZIZ LE IDRISI HICHAM  
Opticien Optométriste  
Av.Oum Errabie imm. GH 25 A Magasin N 02L030  
Hay EL Oulfa Casablanca.Tel: 0522938512/63  
INPE: 095001889



Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.  
Tél : 05 22 20 45 45 LG - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com