

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.

éducation :

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

éclamation : contact@mupras.com
prise en charge : pec@mupras.com
adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014796

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1857 Société : Royal Air Maroc
 Actif Pensionné(e) Autre : Retraite
Nom & Prénom : N.D.R. Aicha Date de naissance : 1/1/1952
Adresse : 87, Rue Ben Jelal Tadjeddine, Casablanca
Tél. : 06 41 14 51 59 7 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Ghizlane OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Fouiat, n° 10, 1er Etage
Maârif Extension 20370 - Casablanca
Tel: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

Date de consultation : 02/09/2019

Nom et prénom du malade : M. N.D.R. Aicha Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Palmaré bilatérale

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 02/09/2019



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
02/09/2019	US		2500DH	Dr. Ghiziane OUKACHA SPECIALISTE OPHTHALMOLOGISTE 39 Rue Al Foutat, n° 10, 1er Etage Maarif Extension, 20370 Casablanca Tél: 05 22 38 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 100% POUR LA SANTE R.C. 1245509 - F. 404360	02/09/19	225,20

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODT

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>

- Ophtalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقاً بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة - جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكة
- مرخصة لاطعام شهادة القررة على السياقة

Casablanca, le

02/01/2018

M^e NOR Aicha:

Dans le sujet
 117,00 1/2 yea collif
 18+3 100
 54,10 x 2 larmes
 18+3 100 (3mns)
 225,20 =

PHARMACIE DES STS 33 2010
 Casablanca
 Al Fourat - Rue 50
 25 49 25
 Tél. : 05 22 358735
 R.C. : 245509 - Pl. : 403642
 S.V.

Dr Ghizlane OUKACHA
 OPHTHALMOLOGISTE
 39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er étage
 Casablanca

39. زنقة الفرات - الطابق الأول - الدار البيضاء
 رقم العقار 3070 الدار البيضاء
 39, Rue Al Fourat, n° 10, Maarif extension, 20370 - Casablanca

☎ 05 22 23 55 59/49 ☎ 05 22 23 55 49

droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122

LARMABAK 0.9%

Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LARMABAK 0.9%

Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

BAUSCH + LOMB
Zylet®
Etabonate de lotéprednol 0.5% et
tobramycine 0.3%
Collyre en suspension 5 ml

BAUSCH + LOMB

BAUSCH + LOMB

Zylet®

Etabonate de lotéprednol 0.5% et
tobramycine 0.3%

Collyre en suspension 5 ml

إيتايبونات اللوتيريدنول 0.5%
و توبراميسين 0.3%
مستعلق للعين

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
احترموا المقادير المحددة

Zylet est une marque
déposée de

زایلات هو علامة
مسجلة لشركة

Bausch & Lomb Incorporated
© Bausch & Lomb
Incorporated

Exclusivement sur prescription
médicale
Collyre en Suspension Stérile
5 ml

يصرف بوجوب وصفة طبية فقط
مستعلق للعين معقم
مل 5

Lot n° : رقم الحصة:
Date fab. : تاريخ الإنتاج:
Exp. : تاريخ الانتهاء:

C1MA01
9267001
L035807



1 ml contient:

PRINCIPES ACTIFS: Etabonate de lotéprednol 5 mg (0.5%) et Tobramycine 3 mg (0.3%)
EXCIPIENTS: Edéate disodique, glycérine, povidone, eau purifiée, tyloxapol, chlorure de benzalkonium 0.01%.
Acide sulfurique et/ou hydroxyde de sodium pouvant être ajouté pour ajuster le pH.

يحتوي على: مل على:
مواد فعالة: إيتايبونات اللوتيريدنول 5 مغ (0.5%)
و توبراميسين 3 مغ (0.3%)
السواغات: إيدبات ثلاثي الصوديوم، علىسيرين،
بوفيدون، ماء مطهور، تيلوكابابون، و كلوريد
البنزالكوازيم 0.01%، هنوك إضافة حمض
السولفوريك وأهيدروكسي الصوديوم لتعديل
الpH.

Excipient à effet notable:
Chlorure de benzalkonium.

سواع ذات تأثير معلوم: كلوريد البنزالكوازيم.

Tableau A (Liste I) جدول A (قائمة I)

POSOLOGIE: Lire attentivement la
notice intérieure.

المقادير: أقرأ بعناية النشرة داخل العلبة.

AGITER VIGOUROUSEMENT ترجح القارورة بقوة
AVANT UTILISATION قبل الاستعمال

POUR USAGE OPHTHALMIQUE UNIQUEMENT.

للاستعمال في العين فقط.

Distribué par Zenith Pharma

PPV = 117,00 DH

A TENIR HORS DE PORTÉE
DES ENFANTS

يحفظ بعيداً عن متناول

الأطفال.

Conserver :
Conserver en position
verticale entre 15°C
et 25°C.

NE PAS CONGÉLER.

تحفظ القارورة في وضع
عمودي ما بين 15 و 25

درجة حرارة موثوقة
لا يجمد.

Jeter le flacon 15 jours
après sa date d'ouverture.
يجب رمي القارورة 15 يوماً
بعد تاريخ فتحها.

**A UTILISER UNIQUEMENT
SI LA BAGUE IMPRIMÉE
EST INTACTE**
لا يستعمل إلا إذا كانت
الحلقة المطبوعة سليمة

**DETENTEUR/TITULAIRE
DE L'AMM ET FABRICANT:**
صاحب مقر التسجيل:
الصانع:

Bausch & Lomb Incorporated
8500 Hidden River Parkway
Tampa, Florida 33637
Etats Unis d'Amérique (USA)
AMM Maroc N° : 204
DMP/21/NNP



2

19728-1