

# 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.

## Diagnostique 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.

## Traitement :

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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0039865

ND: 34014

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4819 Société : Fam

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENJAMIN BAKHAMA Saad

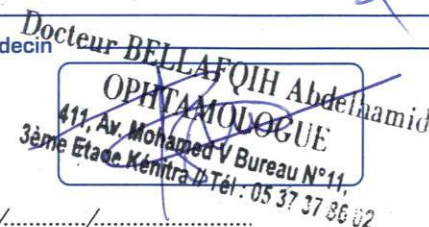
Date de naissance : 01/04/1954

Adresse : RA 277

Tél. : 0678021601 Total des frais engagés : 619,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : cataracte

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 : Le : 26/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : ACCUSE



# 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
15 JUIN 2022	6		200,00	Docteur BELLAFOUH Abdelhamid OPHTAMOLOGUE 411, Av. Mohamed V Bureau N°11, 3ème Etage Kénitra // Tél : 05 37 37 86 02
			200	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARAH ADIL SARIR Rue Abou Bakr Essidig Imo Alami Kénitra Tel: 05 37 36 45 41	15.06.2020	369,10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

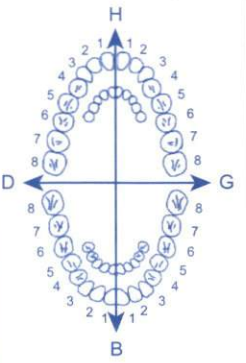
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

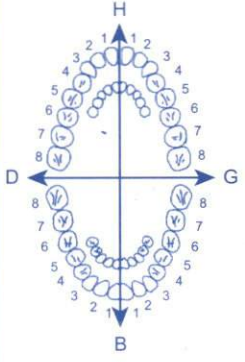
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	<div>H</div> <div>2553341221433552</div> <div>0000000000000000</div> <div>D</div> <div>0000000000000000</div> <div>3553341111433553</div> <div>G</div> <div>B</div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>	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'EXECUTION

Docteur BELLAFQIH Abdelhamid

OPHTHALMOLOGUE

Diplômé Université de Bordeaux (FRANCE)

ANGIOGRAPHIE - LASER -

Chirurgie de la cataracte

Ex. Directeur Clinique d'Ophtalmologie  
du Croissant Rouge Marocain



الدكتور بلفقيه عبد الحميد

أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة الطب ببوردو (فرنسا)

تصوير الشبكة - الليزر - الفحص بالصدى - جراحة الجلابة

مدير سابق بمصحة طب العيون

الهلال الأحمر المغربي بالقنيطرة

H.T.A S/S CARDENSIEL 2,5 MG (BOSOPROLOL) + TRIATEC 2,5 MG (RAMIPRIL).

DIABETE TYPE II ANCIEN : 86 S/D 111 MCRON 30 MG (GLICLAZIDE) في القنيطرة،

BILAN DE CÉPHALÉES. CONTRÔLE DE LA TENSION OCULAIRE: TENSION AU TONOMETRE A APLANATION: 11

Kénitra le : 15/06/2020

Monsieur BEN JELLOUN DAKHAMA Saad, Tel: 0678025601

82.00

- OXYMAG MAGNESIUM 300 mg MC Pharma.

1 comprimé effervescent, le matin, pendant 10 jours

- DIFRAREL E, comprimé enrobé, boîte de 60

3 comprimés par jour. à avaler, sans les croquer avec un verre d'eau. 20 jours par mois.

22.60

- FLUCON COLLYRE 0.1 %: FL 3 ML.

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 10 jours

119.50

- LIPOSTAMIN spray oculaire

appliquer lipostamin sur les yeux à une distance de 10 cm, paupière fermée ou ouverte.

145.00

- Aqualarm UP intensive gouttes 10 ml

1 gouttes d'Aqualarm UP intensive dans le cul de sac conjonctival. Vous pouvez l'utiliser quotidiennement aussi fréquemment que souhaité.

Se conserve 3 mois après ouverture

Compatible avec les lentilles.

- Quand vous êtes devant l'écran, Respectez la règle du 20-20-20. Toutes les 20 minutes, prenez une pause de 20 secondes et regardez quelque chose qui se trouve à une distance de 20 pieds. Cela donnera à vos yeux un repos bien mérité et aidera à réduire les symptômes.

PHARMACIE ADIL BAKR  
Rue Abou Bakr 5541  
Alami - Kénitra Tel: 05 37 37 86 02

Docteur BELLAFQIH Abdelhamid

OPHTHALMOLOGUE

411, Av. Mohamed V Bureau N°11,

3ème Étage Kénitra // Tél : 05 37 37 86 02

369.10

411, شارع محمد الخامس، الطابق الثالث (فوق DEFACTO) - القنيطرة - الهاتف : 05 37 37 86 02

411, Av. Mohamed V, Bur n°11, 3ème étage (En dessus de DEFACTO)- KENITRA - Tél. : 05 37 37 86 02

E-mail : bellafqih\_abdelhamid@hotmail.com

A.AF.015.803  
Rev.01 16.09.19

Soluzione oculare spray ai liposomi ed estratti naturali di *Glycyrrhiza glabra*, *Euphrasia officinalis*, *Capparis spinosa*, *Helichrysum italicum*.

#### INDICAZIONI

Soluzione spray oculare e palpebrale a base di liposomi ed estratti naturali di Eliciso, Eufrasia, Capperio e Liquinza, notoriamente indicati come coadiuvanti in caso di forme allergiche da polline, polvere ed altri agenti esterni. L'impiego del prodotto è utile in caso di eccessiva lacrimazione,

torpore della

iche

io da

tenze  
lietto

**ISOPHARM**  
**Lipostamin**  
**119.50 DH**

illustrativo allegato

#### COMPOSIZIONE

Lipo Complex, Acido borico, Sodio tetraborato, Sodio Cloruro. Estratto di: *Capparis spinosa*, *Helichrysum italicum*, *Euphrasia officinalis*, *Glycyrrhiza glabra*. Soluzione isotonica tamponata a pH 7.2.

#### CONTENUTO

1 flacone da 15 ml  
1 prospetto illustrativo

 **SCHALCON S.p.A.**  
Viale Enrico Ortolani, 105  
00125 ROMA Italy

**CE** 0477 **STERILE A**



**LIPOSTAMIN**

SANS CONSERVATEURS

SPRAY OCULAIRE AUX LIPOSOMES  
ET EXTRAITS NATURELS

**schalcon®**

15 ml



LOT



# FLUCON® COLLYRE

Lot : 0 7 8 1 1 A

Exp : 0 7 8 1 1 A

LABORATOIRES ALCON  
4, rue Henri Sainte-Claire Deville  
F-92563 RUEIL-MALMAISON CEDEX

FLUCON® COLLYRE

889180  
A-80

NE PAS AVALER  
-RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I. Uniquement sur ordonnance



Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMO  
406865

3400932420285



Fabrique par  
ALCON CUSI, S.A.  
E-08320 El Masnou - Barcelone



Voie orale

sans sucre

Comprimés effervescents  
Poids net : 78 g

20

959

LOT / رقم الحصة

2021-10

تاريخ الصلاحية / تاريخ الاستخدام

2019-11

Date FAB / تاريخ الصنع

Solution ophtalmique 10 ml

Intensive

Aqualarm® U.P.

BAUSCH + LOMB

BAUSCH + LOMB

بوش + لومب

أكوالارم

أ.و.ب. إنتنسيو

حمض الهيالورونيك 0.24%

يُرتَّب و يمنح الراحة للعينين  
المُتعبتين والجافتين

Détenteur et Fabricant du produit :  
صاحب رخصة إستغلال المنتج و المُصنَّع :

Dr. Gerhard Mann  
chem.-pharm. Fabrik GmbH  
Brunsbütteler Damm 165 - 173  
13581 Berlin, Allemagne

Fabriquée en Allemagne

صنعت في ألمانيا

المستورد و الموزع في الجزائر :

أورافارما للتوزيع ش.د.أ.  
حوش السبعات شمال، قسم 7 مجموعة  
ملكية 95/96 و 94 المنطقة ب، ص.ب.  
162 م ص الروية 16012

الجزائر العاصمة - الجزائر  
Importateur et distributeur au Maroc :  
Zenithpharma 96, Zone Industrielle  
Tassila Inezgane. Agadir, Maroc

Veillez lire le mode d'emploi  
®/TM signifie que ce sont des  
noms de marque appartenant à  
Bausch & Lomb Incorporated ou à l'une de  
ses filiales. © Bausch & Lomb Incorporated.

الرجاء قراءة إرشادات الاستعمال  
®/TM علامات تجارية لشركة  
بوش أند لومب أو للشركات التابعة لها  
© شركة بوش أند لومب

! +25°C  
+1°C

STERILE A  
معقم

CE 0483

4 030571 004936

ZENITH Pharma  
PPC : 145,00 DH

يزيد الشعور بالراحة

ارتداء العدسات

قطرات للعينين

بدون مواد حافظة

قارورة 10 مل

SCH + LOMB

alarm® U.P.

sive

n ophtalmique  
onservateur

قطرات

بدون مواد ح

Lot / Batch n° :

Exp. date :

PPC (DH) :

730 078.01.19