

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

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° W19-588301

53900

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9278

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN DOURD MOUNA

Date de naissance : 13/01/1969

Adresse : HASSI THALIA

Tél. : 0661460111

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Z. MABET OTTAFARHOUT  
DENTAL MOLOGISTE  
Angiographe et Angiologue  
Chirurgie Angiographique  
Al-Ghawali, Angue AS & Algier  
Rue Al-Ghawali, Rabat 106000  
Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/11/2020

Nom et prénom du malade : Mme Mouna Bendourd Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : RABAT

Le : 29/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-588301

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 9278

Nom de l'adhérent(e) : BEN DOURD MOUNA

Total des frais engagés : 6918,00 DH

Date de dépôt :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. JABOR Sana Mohamed CGI - Rabat Fax: 05 37 01 10 40	19/11/2022 AM 18	248.000 Dhs

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant Détailé des Honoraires	
Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		
<i>Coiffure et Rue Jeanne d'Arc 7, Rabat - Tel: 15 72 65 53</i>	<i>16/12/20</i>	<i>= 300</i>	<i>80</i>			<i>BENBRAIM M. Orchestrat. 27 72 51 2, Rue Ben Youssef Rabat - Tel: 15 72 65 53</i>	

#### — VOLET ADHÉRENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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  
PROTHÉSES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Z. M'RABET - OUTARAHOUT**  
**OPHTHALMOLOGISTE**  
**Ancien Professeur Agrégé**  
**au C.H.U. de Rabat**  
**CHIRURGIE**  
**ANGIOGRAPHIE LASER**  
Angle Av. d'Alger et Rue Quairouan  
**RABAT**  
Tél.: 05 37 73 05 55 / 70 78 79

للدكتورة المراط لوترحوت زهور  
اخصائية في أمراض وجراحة العيون  
أستاذة مبرزة سابقا  
 بكلية الطب بالرباط  
زاوية شارع الجزائر وزنقة القبروان  
الرباط  
الهاتف : 70 78 79 / 05 37 73 05 55

Rabat, le ..... 12 NOV 2020 ..... الرباط، في

Mme Mouna Bendourosa

Lunettes & Monture

Vision de loin

Ophtalmologiste  
Opticien - Optometriste  
Rabat - Maroc  
Tél: 05 37 73 05 55 / 70 78 79  
N°: 1300155080300015-N°: 130013  
Date: 12/11/2020

$$d = (175 - 0.75) + 0.75$$

$$d = (180 - 0.50) + 0.50$$

Vision de 18° Add +2

la variation  
profession

Dr. Z. M'RABET - OUTARAHOUT  
OPHTHALMOLOGISTE  
Ancien Professeur Agrégé  
au C.H.U. de Rabat  
CHIRURGIE  
ANGIOGRAPHIE LASER  
Rabat  
Angle Av. Quairouan - Rabat  
Tél: 05 37 73 05 55 / 70 78 79

**ALAIN AFFLELOU**

Opticien et Acousticien

OPTIQUE 15/20

FACTURE

Le 23/12/2020

A - 15136/2020

me  
M BENDOUROU MOUNA

1 Monture optique	800,00
2 Verres progressifs Zess light	5600,00
300€ 15 Platinum	
TOTAL TTC	6400,00
Dont TVA 80%	1066,67
ALAIN AFFLELOU - RABAT	
OPTIQUE 15/20	
Opticien - Optométriste	
ICE : 000016608000015 - INP : 105001374	
Agdal - Rabat - Tel : 05 37 77 75 76	

Rabat

Agdal : 68, Avenue Fal Ould Oumeir - Tél. : 05 37 77 75 76

: C Commercial Arribat Center - Tél. : 05 37 77 33 55

Souissi : Mega Mall, Av. Mohamed VI - Tél. : 05 37 75 73 86

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

Dr. Z. M'RABET - OUTARAHOUS  
OPHTHALMOLOGISTE  
Ancien Professeur Agrégé  
au C.H.U. de Rabat  
CHIRURGIE  
ANGIOGRAPHIE LASER  
Angle Av. d'Alger et Rue Quairouan  
RABAT  
Tél.: 05 37 73 05 55 / 70 78 79

للدكتورة المراط لوترحوت زهور  
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون  
أستاذة مبرزة سابقا  
 بكلية الطب بالرباط  
زاوية شارع الجزائر وزنقة القิروان  
الرباط  
الهاتف : 70 78 79 / 05 37 73 05 55

Rabat, le ..... 12 NOV 2020 ..... الرباط، في

M. Mouna Bensabou

20.90

Correctol

offre

ytre mati  
et soin ) 2 mai

198,00

Cationotin

PHARMACIE DES JARDINS  
Cor. JABOR-Sanaa  
Avenue Mohammed V, Km 18  
Rabat (Maroc)  
Tél/Fax: 05 37 01 10 40

ytre 2 a<sup>me</sup>  
a la demande

T = 248,00 Dhs

Dr. Z. M'RABET - OUTARAHOUS  
OPHTHALMOLOGISTE  
Ancien Professeur Agrégé  
au C.H.U. de Rabat  
CHIRURGIE  
ANGIOGRAPHIE LASER  
Angle Av. d'Alger et Rue Quairouan  
RABAT  
Tels: 05 37 73 05 55 / 70 78 79 - 05 37 73 05 55



# CORRECTOL® 0,1%, collyre

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) DENOMINATION

**CORRECTOL 0,1 %, collyre**

### b) COMPOSITION

Inosine phosphate disodique dihydraté.....

Excipients : gluconate de chlorhexidine, chlorure de sodium, eau purifiée .....

### c) FORME PHARMACEUTIQUE

Collyre, flacon compte-gouttes de 10 ml

### d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

AUTRES MEDICAMENTS OPHTALMOLOGIQUES

(S : Organes sensoriels)

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

### (INDICATIONS THERAPEUTIQUES)

Traitements d'appoint des troubles de la vision binoculaire, en complément de la rééducation.

## 3. ATTENTION !

### a) DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

#### (CONTRE-INDICATIONS)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans la situation suivante :

- Antécédents d'allergie à l'un des constituants du collyre.

*EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.*

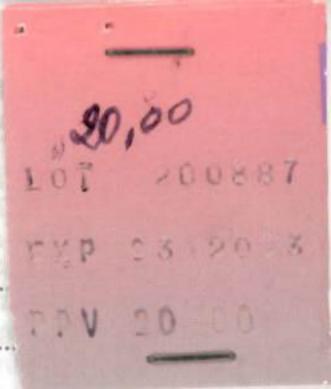
### b) MISES EN GARDE SPECIALES

Ne pas injecter, ne pas avaler.

### c) PRECAUTIONS D'EMPLOI

En cas de traitement concomitant par un autre collyre, espacer de 15 minutes les instillations.

*EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.*



# Cationorm®

## *Emulsion ophtalmique*

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de ce produit.**

Conservez cette notice, vous pourriez avoir  
Si vous avez besoin de plus d'informations  
à votre médecin ou votre pharmacien.

Si les symptômes persistent, consultez un r...

Importateur :  
MP MAGHREB  
9, avenue MOHAMED BELHASSAN EL OUAZZANI  
CENTRE COMMERCIAL DAR ESSALAM (1er étage)  
SOUSSI-RABAT

Lot :

**PPC 198,00 DH**

Fab :

Exp :

### **1. QU'EST-CE QUE CATIONORM® ET DANS QUELS CAS L'UTILISER ?**

Cationorm® est une émulsion ophtalmique stérile, hypotonique, sans conservateur, qui se présente sous la forme d'un liquide d'aspect laiteux. Cationorm® est composé de : huiles minérales, glycérol, tyloxapol,

**Dr. Z. M'RABET - OUTARAHOUT**  
**OPHTHALMOLOGISTE**  
*Ancien Professeur Agrégé  
au C.H.U. de Rabat*  
**CHIRURGIE**  
**ANGIOGRAPHIE LASER**  
Angle Av. d'Alger et Rue Quairouan  
**RABAT**

Tél.: 05 37 73 05 55 / 70 78 79

الدكتورة المراط اوتراحت زهور  
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون  
أستاذة مبرزة سابقا  
بكلية الطب بالرباط  
زاوية شارع الجزائر وزنقة القبروان  
الرباط  
الهاتف : 70 78 79 / 05 37 73 05 55

Rabat, le ..... 12 NOV 2020 ..... الرباط، في

Mme Mouna Beldouka

Fam

SVP

Bilan Orthoptique

BENBRAHIM ENNASRI Ouafaa  
Orthoptiste  
2, Rue Houzali les Orangers  
Rabat - Tel: 05 37 72 61 53

Dr. Z. M'RABET - OUTARAHOUT  
OPHTHALMOLOGISTE  
Ancien Professeur Agrégé  
au C.H.U. de Rabat  
CHIRURGIE  
ANGIOGRAPHIE LASER  
Angle Av. d'Alger et Rue Quairouan  
RABAT  
Tél.: 05 37 73 05 55 / 70 78 79 - 05 37 73 05 55

BENBRAHIM ENNASRI Ouafa

ORTHOPTISTE  
ELECTROPHYSIOLOGISTE

ORTHOPTIE - BASSE VISION

CHAMP VISUEL - LANCASTER

ERG - PEV - EOG

ANCIENNE PRATICIENNE EN FRANCE

Rabat, Le:

1.12.20

Fact no 18960  
Mme Younous BENBRAHIM

Utile obligatoire : 300 Dh

BENBRAHIM ENNASRI Ouafa  
Orthoptiste  
2, Rue Houzali les Oranger  
Rabat - Tel: 05 37 72 61 53

TE: 0537726153

2, Rue Houzali, Les Orangers (prés polyclinique ATLAS)-Rabat

Tél.: 05 37 72 61 53 - I.F 34317385 - TP: 25150083 - CNSS: 6458922

R. de C.: Joye à la 10 codRabia

SYNDROME ALPHABETIQUE:

Regard H  
Regard P  
Regard B

) RA S

ETAT DE FIXATION:

NB

ATTITUDE DE LA TETE: corse de

SYNOPTOPHORE:

- 1) do 20/20 A
- 2) Reg 0-4 → 210°
- 3) USpeller → 212°

ETAT DE LA CORRESPONDANCE RETINNIENE:

C RN

CONCLUSION:

Je note une bonne visibilité  
d'acuité dégagée de signes  
pathologiques.  
A bientôt.

Assassin

BENBRAHIM ENNASRI Ouaïd  
Orthoptiste  
2, Rue Houzai les Orangers  
Rabat - Tél: 05 37 72 61 52



Nom : BENBRAHIM ENNASRI Ouafa.  
Age : 1969  
Adresse pr le Dr. : RABAT  
Date : 01.12.20.

VERRES PORTES :

INTERROGATOIRE: Patient âgé de 51 ans, se plaint d'un mal de tête et de la fatigue, visuelle, suite de l'usage de l'ordinateur.

- Prosthyte, équipée de lunettes

AL'INSPECTION: Visus →

AUX REFLETS : Bellini's

ACUITE VISUELLE

LOIN AC: (10/10 SC: (9/10  
12/10 (12/10 PRES R1/2

VISION STEREOSCOPIQUE 100% sc

MESURE DE L'ANGLE:

AC:  $\begin{pmatrix} x \\ x \\ x \end{pmatrix}$

SC:  $\begin{pmatrix} 0 \\ 0 \\ x \end{pmatrix}$

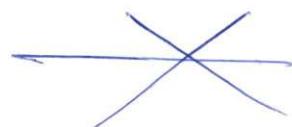
FUSION - NEUTRALISATION - DIPLOPIE

Au Bagolini

Au Verre Rouge

MOTILITE

See the following



100 D4  
100 D6

