

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.

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° W21-769412

POUR
L'assurance

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1380		Société : 145258	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ELKHAIER Abdelkader
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse : 55 INARA 1 28810 Mohammedia			
Tél. : 06 61 22 87 81		Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : Mohammedia

Le : 12/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Hedda

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-769412

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

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par 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
23 DEC 2022 CS			250	INP : 2111111111111111 Dr M. G. Dentiste - Rue de la République - Tel. 0330000000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/12/22	86.40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
		H 25533412 21433552 00000000 00000000		MONTANTS DES SOINS []
		D 00000000 00000000 35533411 11433553		DATE DU DEVIS []
		B []		DATE DE L'EXECUTION []
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur M.QERMANE

OPHTALMOLOGISTE



Diplomé De C.E.S. D'ophtalmologie De France

Lauréat De la Faculté De Médecine De Lille

Diplomé De C.E.S. De Médecine Aéronautique

Ancien Ophtalmologiste Au Centre National

D'ophtalmologie De Salé

Ancien Ophtalmologiste Attaché Aux Hopitaux De France

ANGIOGRAPHIE LASER

Sur Rendez-vous

الدكتور قرمان مصطفى

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بليل

حاائز على شهادة طب الطيران

طبيب سابق بالمركز الوطني لأمراض العيون

بسلا

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

الفحص و العلاج بأشعة الليزر

بالموعد

23/12/2022

Mohammedia , Le : المحمدية في :

EL KHAIER ABDELOUAHED

(28/10/3)

ARTELAC COLLYRE

1 GOUTTE 3 F.J 3 MOIS



Dr. M. QERMANE
Ophtalmologiste
Rue Doukkala N°7- Kasbah
Mohammedia - Tél : 023 32 20 89

زنقة دكالة رقم : 7 - القصبة - المحمدية - الهاتف: 05 23 32 20 89 - الفاكس: 05 23 32 20 89
Rue Doukkala N°7- Kasbah - Mohammedia - Tél : 023 32 20 89 - Fax : 05 23 32 20 89

E-mail : mq3@hotmail.com

NOTICE D'UTILISATION

Veuillez lire attentivement la notice avant l'utilisation.

Si vous avez des questions, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien.

BAUSCH + LOMB

Artelac® 3,2mg/ml

Collyre en solution

Substance active : Hypromellose

Détenteur de la décision d'enregistrement/
de l'AMM, Fabricant et Conditionneur :

Dr. Gerhard Mann

Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Brunsbütteler Damm 165/173

13581 Berlin

Allemagne

Distribué au Maroc par:

Zenith pharma

96, Zone Industrielle. Tassila Inezgane.

Agadir Maroc

Composition :

Principe actif du médicament :

1 ml de solution contient 3,20 mg
d'hypromellose.

La viscosité de la solution se situe entre 7
et 11 mPa · s.

Excipients :

Cétramide, hydrogénophosphate
de sodium dodécahydraté,
dihydrogénophosphate de sodium
dihydraté, sorbitol, édétate de sodium
et eau pour préparations injectables qsp
1 ml.

Forme pha

Collyre en
ml de solut

Indication

Pour le
du dessè
la conjoncti
déficience de la production lacrymale ou
à une dysfonction lacrymale, suite à des
affections locales ou systémiques, ainsi

préparations. Il est conseillé de toujours administrer Artelac® en dernier lieu car il importe qu'il reste le plus longtemps possible dans l'endroit d'instillation pour que son effet humidifiant soit assuré sur une longue durée.

Posologie et durée d'administration

Le tableau clinique de l'«œil sec» exige de procéder à un dosage individuel. Si aucune posologie particulière n'est recommandée, instillez 1 goutte dans le cul-de-sac conjonctival inférieur de l'œil 3 à 5 fois par jour ou plus selon le besoin. En général, un ophtalmologue doit être consulté lors de l'utilisation de Artelac® pour le traitement du "syndrome de l'œil sec", ce qui nécessite habituellement un traitement à long terme ou permanent.

Durée d'utilisation

L'utilisation s'effectue en règle générale par une thérapie à long terme ou une thérapie continue.

Avertissement :

En cas de thérapie à long terme ou de thérapie continue de l'«œil sec», nous vous invitons à toujours consulter un ophtalmologiste.

nt consulter votre médecin
cien si vous souffrez d'effets
mentionnés dans cette

bles éventuels

indésirables peuvent
apparaître à l'utilisation

BAUSCH + LOMB

Artelac®
Hypromellose 3,20 mg/ml

Date fab./
Date fab./

Date Exp./
Date Exp./

Lot /
Lot /

092

01.2022

12.2024

ZENITH Pharma



118001270521

PPV : 28,80 DH

Lors de l'utilisation d'Artelac®, des réactions d'hypersensibilité de l'œil

NOTICE D'UTILISATION

Veuillez lire attentivement la notice avant l'utilisation.

Si vous avez des questions, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien.

BAUSCH + LOMB

Artelac® 3,2mg/ml

Collyre en solution

Substance active : Hypromellose

Détenteur de la décision d'enregistrement/
de l'AMM, Fabricant et Conditionneur :

Dr. Gerhard Mann

Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Brunsbütteler Damm 165/173

13581 Berlin

Allemagne

Distribué au Maroc par:

Zenith pharma

96, Zone Industrielle. Tassila Inezgane.

Agadir Maroc

Composition :

Principe actif du médicament :

1 ml de solution contient 3,20 mg
d'hypromellose.

La viscosité de la solution se situe entre 7
et 11 mPa · s.

Excipients :

Cétramide, hydrogénophosphate
de sodium dodécahydraté,
dihydrogénophosphate de sodium
dihydraté, sorbitol, édétate de sodium
et eau pour préparations injectables qsp
1 ml.

Forme pha

Collyre en
ml de solut

Indication

Pour le
du dessè
la conjoncti
déficience de la production lacrymale ou
à une dysfonction lacrymale, suite à des
affections locales ou systémiques, ainsi

préparations. Il est conseillé de toujours administrer Artelac® en dernier lieu car il importe qu'il reste le plus longtemps possible dans l'endroit d'instillation pour que son effet humidifiant soit assuré sur une longue durée.

Posologie et durée d'administration

Le tableau clinique de l'«œil sec» exige de procéder à un dosage individuel. Si aucune posologie particulière n'est recommandée, instillez 1 goutte dans le cul-de-sac conjonctival inférieur de l'œil 3 à 5 fois par jour ou plus selon le besoin. En général, un ophtalmologue doit être consulté lors de l'utilisation de Artelac® pour le traitement du "syndrome de l'œil sec", ce qui nécessite habituellement un traitement à long terme ou permanent.

Durée d'utilisation

L'utilisation s'effectue en règle générale par une thérapie à long terme ou une thérapie continue.

Avertissement :

En cas de thérapie à long terme ou de thérapie continue de l'«œil sec», nous vous invitons à toujours consulter un ophtalmologiste.

nt consulter votre médecin
cien si vous souffrez d'effets
mentionnés dans cette

bles éventuels

indésirables peuvent
apparaître à l'utilisation

BAUSCH + LOMB

Artelac®
Hypromellose 3,20 mg/ml

Date fab./
Date fab./

Date Exp./
Date Exp./

Lot /
Lot /

092

01.2022

12.2024

ZENITH Pharma



118001270521

PPV : 28,80 DH

Lors de l'utilisation d'Artelac®, des réactions d'hypersensibilité de l'œil

NOTICE D'UTILISATION

Veuillez lire attentivement la notice avant l'utilisation.

Si vous avez des questions, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien.

BAUSCH + LOMB

Artelac® 3,2mg/ml

Collyre en solution

Substance active : Hypromellose

Détenteur de la décision d'enregistrement/
de l'AMM, Fabricant et Conditionneur :

Dr. Gerhard Mann

Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Brunsbütteler Damm 165/173

13581 Berlin

Allemagne

Distribué au Maroc par:

Zenith pharma

96, Zone Industrielle. Tassila Inezgane.

Agadir Maroc

Composition :

Principe actif du médicament :

1 ml de solution contient 3,20 mg
d'hypromellose.

La viscosité de la solution se situe entre 7
et 11 mPa · s.

Excipients :

Cétramide, hydrogénophosphate
de sodium dodécahydraté,
dihydrogénophosphate de sodium
dihydraté, sorbitol, édétate de sodium
et eau pour préparations injectables qsp
1 ml.

Forme pha

Collyre en
ml de solut

Indication

Pour le
du dessè
la conjoncti
déficience de la production lacrymale ou
à une dysfonction lacrymale, suite à des
affections locales ou systémiques, ainsi

préparations. Il est conseillé de toujours administrer Artelac® en dernier lieu car il importe qu'il reste le plus longtemps possible dans l'endroit d'instillation pour que son effet humidifiant soit assuré sur une longue durée.

Posologie et durée d'administration

Le tableau clinique de l'«œil sec» exige de procéder à un dosage individuel. Si aucune posologie particulière n'est recommandée, instillez 1 goutte dans le cul-de-sac conjonctival inférieur de l'œil 3 à 5 fois par jour ou plus selon le besoin. En général, un ophtalmologue doit être consulté lors de l'utilisation de Artelac® pour le traitement du "syndrome de l'œil sec", ce qui nécessite habituellement un traitement à long terme ou permanent.

Durée d'utilisation

L'utilisation s'effectue en règle générale par une thérapie à long terme ou une thérapie continue.

Avertissement :

En cas de thérapie à long terme ou de thérapie continue de l'«œil sec», nous vous invitons à toujours consulter un ophtalmologiste.

nt consulter votre médecin
cien si vous souffrez d'effets
mentionnés dans cette

bles éventuels

indésirables peuvent
apparaître à l'utilisation

BAUSCH + LOMB

Artelac®
Hypromellose 3,20 mg/ml

Date fab./
Date exp./

01.2022
12.2024

Lot /
رقم المجموعة

092

ZENITH Pharma



118001270521

PPV : 28,80 DH

Lors de l'utilisation d'Artelac®, des réactions d'hypersensibilité de l'œil