

## 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.

N° W21-776909

par courrier

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	1839	Société :	A 58493
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	TAOUIZI - AHMED
Nom & Prénom : TAOUIZI - AHMED			
Date de naissance : 12-9-1952			
Adresse : 11 Rue Ibn Battouta 6 <sup>e</sup> étage - N° 34 TANGER			
Tél. : 06 65 23 12 33 Total des frais engagés : 657,80 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin :	Dr. KHEIREDDINE A. OPHTALMOLOGISTE 27, Bd. Mohamed V - Tanger 05 39 32 12 12	
Date de consultation :	21/04/2023		
Nom et prénom du malade :	Taouizi Ahmed Age:.....		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Hypertension artérielle		
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 : TANGER Le : 21/04/2023  
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
21/04/2023.	C.S.		300 Dh	INP : 144485386 Dr. KHEIREDDINE A OPHTHALMOLOGIST 27, Bd. Nasser

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Formuleur	Date	Montant de la Facture
<i>pharmacie SOUANI TANGER</i>	<i>21/04/2023</i>	<i>357,80</i>

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

The diagram illustrates the H-G-D coordinate system for the C<sub>60</sub> molecule. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis is labeled 'D' at the left, and the diagonal axis is labeled 'G' at the right. The C<sub>60</sub> molecule is represented by a truncated icosahedron composed of 20 hexagonal and 12 pentagonal faces. Each vertex of the molecule is labeled with a number from 1 to 8, representing the carbon atoms. The labels are distributed as follows: the top vertex is 1, the top-left and top-right vertices are 2, the middle-left and middle-right vertices are 3, the bottom-left and bottom-right vertices are 4, the bottom-middle vertex is 5, the middle-left vertex is 6, the middle-right vertex is 7, and the top-middle vertex is 8. The labels 1 through 8 are placed such that they are roughly equidistant along the H-G-D axes.

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr A. KHEIREDDINE**

SPECIALISTE EN OPHTHALMOLOGIE

Chirurgie de la Cataracte par

Phacoemulsification

Angiographie Numerisée - Lasers

Champ Visuel - O.C.T

Topographie Cornéenne

Diplômé de la Faculté de Médecine d'Amiens (France)

Ancien Ophtalmologiste du Centre

Ophtalmologique Saint Victor d'Amiens



**الدكتور خير الدين**

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
جراحة عدسات العيون (اجلالة)

بالفاكو (الليزر)

أشعة الليزر - راديو الشبكة المرقوم

خريج كلية الطب بأميانت (فرنسا)

إختصاصي سابق بمركز أمراض العيون بأميانت

27 شارع محمد الخامس الطابق الأول عمارة التجاري وفينيك  
طنجة - الهاتف 05 39 32 12 12 - الهاتف/فاكس 05 39 32 12 13  
(قرب البريد الكبير)

Tanger, le ..... ٤٦١٩٤ / ٢٠٢٣

Mr. Graoui Ahmed



35780

œil droit

Monoprost

ملاعة كلية ٢٠٠٠ X ٥ باشر

Traitement n'a pas arrêté



= (1789.0 X 2)

**Dr. KHEIREDDINE A.**  
OPHTHALMOLOGISTE  
27, Bd. Mohamed V - Tanger  
05 39 32 12 12

# Monoprost

**50 microgrammes/ml  
collyre en solution en récipient  
unidose**

**FR** 1 ml contient 50 microgrammes de latanoprost.

Une goutte contient environ 1,5 microgrammes de latanoprost.

## LISTE DES EXCIPIENTS :

Hydroxystéarate de macrogolglycérol 40 (pour plus d'informations voir la notice), sorbitol, carbomère 974P, macrogol 4000, édétate disodique, hydroxyde de sodium et eau pour préparations injectables.

Voie ophtalmique.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Lire la notice avant utilisation.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Après la première ouverture du sachet : utiliser les récipients unidoses dans les 7 jours.

Après ouverture d'un récipient unidose : utiliser immédiatement et le jeter après utilisation.

AMM Maroc N° : 496/17 DMP/21/NNP

4R62  
07 2022  
07 2024

Lot / Fab / EXP :

26106502

**Monoprost 50 microgrammes/ml**  
collyre en solution en récipient unidose  
PPV : 178.90 DH

**9118001 072583**  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

07100 ANNONAY France

27, RUE DE LA LOMBARDIERE

CEDEX 2 FRANCE

Fabriquant : EXCELVISION

63017 CLERMONT-FERRAND

12 RUE LOUIS BLERIOT

LABORATOIRES THÉA

Titulaire

NIVEAU 1  
Soyez prudent  
NE PAS AVALEZ  
RESEPTEUR LES DOSES PRESCrites  
NE PAS AVALEZ



NE PAS AVALEZ

Soyez prudent

# Monoprost

**50 microgrammes/ml  
collyre en solution en récipient  
unidose**

**FR** 1 ml contient 50 microgrammes de latanoprost.

Une goutte contient environ 1,5 microgrammes de latanoprost.

## LISTE DES EXCIPIENTS :

Hydroxystéarate de macrogolglycérol 40 (pour plus d'informations voir la notice), sorbitol, carbomère 974P, macrogol 4000, édétate disodique, hydroxyde de sodium et eau pour préparations injectables.

Voie ophtalmique.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Lire la notice avant utilisation.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Après la première ouverture du sachet : utiliser les récipients unidoses dans les 7 jours.

Après ouverture d'un récipient unidose : utiliser immédiatement et le jeter après utilisation.

AMM Maroc N° : 496/17 DMP/21/NNP

4R62  
07 2022  
07 2024

Lot / Fab / EXP :

26106502

**Monoprost 50 microgrammes/ml**  
collyre en solution en récipient unidose  
PPV : 178.90 DH

**9118001 072583**  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

07100 ANNONAY France

27, RUE DE LA LOMBARDIERE

CEDEX 2 FRANCE

Fabriquant : EXCELVISION

63017 CLERMONT-FERRAND

12 RUE LOUIS BLERIOT

LABORATOIRES THÉA

Titulaire

NIVEAU 1  
Soyez prudent  
NE PAS AVALEZ  
RESEPTEUR LES DOSES PRESCrites  
NE PAS AVALEZ



NE PAS AVALEZ

Soyez prudent

NE PAS AVALEZ

Soyez prudent