

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0910 Société : AG6926

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAYAOUI ABDELLAH

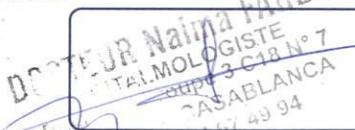
Date de naissance : 1945

Adresse : 66 Rue 2 Espérance à Sidi Sébaa Casab

Tél. : 05 22 49 38 Total des frais engagés : 398,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/06/2023

Nom et prénom du malade : BENNAIYE Latifia Age :

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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) : M 03 JUIL. 2023 Le : 19/06/2023

YOUSSEF BENNAIYE



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
19/6/23	S		300	DOCTEUR NAIN 2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie HAY KARAM CASA 9835544 C Hay Karam Q.F. Sidi Benoussi - Casa Tél : 0522 35 93 82 INPE : 092031046</p>	15/06/2023	€ - 98,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

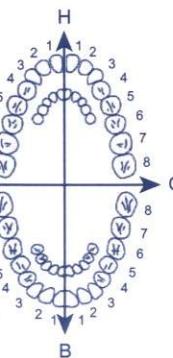
AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			
			Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Début d'exécution
			Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Date du devis
			Date de l'exécution

Docteur Naima Fahem

OPHTHALMOLOGISTE

(Maladies & chirurgie des yeux)

- Ancienne Médecin de l'Hôpital Mansour Casa
- Ancienne chef de service d'ophtalmologie de l'hôpital Hassan II Khouribga
- Membre de la société Française d'ophtalmologie

الدكتورة نعيمة فاطم

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

طبيبة سابقا بمستشفى المنصور بالدار البيضاء

طبيبة رئيسة سابقا بمصلحة طب العيون

بمستشفى الحسن الثاني خريبكة

عضو بالجمعية الفرنسية لامراض العيون

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

19 juin 2023

Mme BENNANI Latifa

98,00

NAVILIPO COLLYRE



1gtt 3x/j pdt 1mois

PHY serum physiologique

Lavage 3 x/j

Pharmacie HAY KARAM CASA
Q1. Sidi Abdellah Bassma 3
Tel: 0522 33 15 92
INPE: 092031046

Dr. Naima Fahem
Ophtalmologiste
Groupe 3 C18 - Ain Sebaa - Casablanca - Tél. : 05 22 67 49 94

بسمة 1 مجموعة 3 عماره 18 رقم 7 عين السبع - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 67 49 94

Bassma 1 Groupe 3 C18 - N°7 - Ain Sebaa - Casablanca - Tél. : 05 22 67 49 94

FR

COMPOSITION :

3 700822 600668

LOT



SL

Les gouttes oculaires NAVI[®]LIPO sont dispersées dans la matrice de liposomes pour fonction de protéger le tissu oculaire, en formant une fine barrière hydrophobe, qui imite la couche lipidique naturelle du film lacrymal.

INDICATION :

Les gouttes oculaires NAVI[®]LIPO aident à préserver et restaurer la surface oculaire altérée par la sécheresse oculaire croissante, l'instabilité du film lacrymal, les blessures, la chirurgie oculaire, le port de contact de lentilles, l'exposition prolongée devant des écrans.

MODE D'EMPLOI :

- 1 - Agiter avant emploi.
- 2 - Lavez-vous les mains avant d'utiliser le flacon de solution ophtalmique.
- 3 - Instiller 1 à 2 gouttes de la solution dans chaque œil, autant de fois que besoin, ou suivant les recommandations de votre ophtalmologiste.

NAVI[®]LIPO peut être utilisé avec tous types de lentilles de contact.

MISE EN GARDE :

- En cas d'irritation des yeux, cessez d'utiliser le produit et contactez votre médecin.
- Ne pas utiliser si vous êtes allergique à l'un des composants du produit.
- Ne pas toucher la surface de l'œil avec le nébuliseur.
- Garder hors de la portée des enfants.

- Ne pas ingérer.

uit après la date de péremption.
28 jours suivants la première ouverture.

• Fermez la bouteille fermement immédiatement après l'utilisation.

CONTRE INDICATIONS :

- Non connues.

CONSERVATION :

- Conserver à l'écart de toute source de chaleur.
- Conserver dans un endroit sec, entre 5 et 35°C.

Flacon 3 ml

REF D3NL160

Flacon 10 ml

REF D10NL159

STERILE A

**Distributeur :****RIMA PHARMA**

Bd. Abdelmoumen,
Res. Les champs Center
Imm. B, 7ème étage, N°4
Casablanca - MAROC
N° CE : 7263/2018/DMP
Date : 17/08/2018

**Fabricant :****NOVAX[®]PHARMA**

Le Coronado
20, Av. de Fontvieille
MC 98000 MONACO
www.novaxpharma.com



0051