

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

- Reclamation : 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 : 1014

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENISSA Medelkader

Date de naissance : 1942

Adresse : 41 Rue 7 Lot. ATTADAMOUN

Tél. : 0668744052

Total des frais engagés : , Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : VININ 10

Date de consultation : 17 JUIL. 2023

Nom et prénom du malade : Azzouz FADMA

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : affection ophtalmo

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

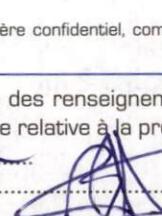
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 17/07/23

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine
Ophthalmologue
88, Rés. "Colza" Appt 3
Bd Oum Rabii - Casablanca

17 JUIL. 2023

Azzouz FADMA. Age:

Lui-même **Conjoint** **Enfant**

complément ophtalmo

ALD **ALC** **Pathologie :**

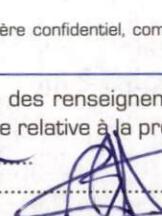
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 17/07/23

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRÉS

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
JUIL. 2023	Co		2.900 Dhs	Dr. CHAOUI ROQAÏ Ophthalmologue 99, Rue "Calza" Apt 3 Boum Rabil - Casablanca BP 10000

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ARMACHO RÉSIDENCE ANNAM Sidi Abdellah Oul Doc. 4, Résidence Annam - Oulfa 4, Résidence Annam - Casablanca Tel: 0522 89 43 09 - Casablanca</i>	<i>17/07/2023</i>	<i>T: 196,00 DH.</i>

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	
AXE OPTICIENNES Imane EL Rue Ifrane Hamza 0522 36 55 0522 36 98 Local 1 Fax 0522 36 98	22/07/23 INPE: 085029211					4600,00

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
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine
Ophthalmologiste

Adultes et enfants

Ancien Ophthalmologiste à l'Hôpital Militaire Mohamed V de Rabat
Ancien Interner au CHU Ibn Rochd de Casablanca
Diplômée en contactologie de Paris



الدكتورة الشاوي رقعي ياسمين
اختصاصية في طب وجراحة العيون

كبار و صغار

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء
دبلوم جامعي في العدسات اللاصقة باريس



Casablanca le 17 juillet 2023

Mme AZZOUZ FADMA

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs Organiques
Antireflets

Vision de loin :

OD = + 3.00 (- 0.50 à 35°)

OG = + 3.00 (- 1.00 à 95°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

AXE OPTICAL
OPTICIENNE OPTOMETRISTES
Imane ELMANSOURI
8, Rue Ifrane Hay Hassan 1^{er} étage C1 Local 1 Casablanca
Tel.: 0522 36 35 44 Fax: 0522 36 98 22

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine
Ophthalmologue
88, Rés. "Colza", Appt 3
Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél: 0520 39 26 46 - 06 61 77 04 74 - dr.ychaoui@ophtalmo-casa.ma

88, إقامة كولزا، الطابق الأول الشقة رقم 3، شارع أم الربيع، الحي الحسني. الدار البيضاء
88, rés. Colza, 1^{er} étage appt. N°3,Bd Oum Rabii, Hay Hassan - Casablanca

05 20 39 26 46 06 61 77 04 74 dr.ychaoui@ophtalmo-casa.ma

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine
Ophtalmologiste

Adultes et enfants

Ancien Ophtalmologiste à l'Hôpital Militaire Mohamed V de Rabat
Ancien Interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca
Diplômée en contactologie de Paris



الدكتورة الشاوي رقعي ياسمين

اختصاصية في طب وجراحة العيون

كبار و صغار

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
diplôme universitaire en lentilles de contact à Paris



061286811

Casablanca le 17 juillet 2023

Mme AZZOUZ FADMA

196,00
VISMED gel
AS

1 goutte 3 à 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 mois

Dr. CHAOUI ROQAI Yasmine
Ophtalmologue
88, rés. "Colza" Appt. 3
Bd Oum Rabii - Casablanca
Téléphone: 05 22 85 43 09

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM
Sham GUERRAOUI
Domicile de la pharmacie
4, Résidence Annaim - Oulfa
Tél: 05 22 85 43 09 - Casablanca

88, إقامة كولزا، الطابق الأول الشقة رقم 3، شارع أم الريان، الحي الحسني . الدار البيضاء
88, rés. Colza, 1^{er} étage appt. N°3,Bd Oum Rabii, Hay Hassani - Casablanca

📞 05 20 39 26 46 ☎ 06 61 77 04 74 📩 dr.chaoui@ophtalmo-casa.ma

AXE OPTICAL s.a.r.l

Date facture : 22 juillet 2023

FACTURE N°: 3119

Information client

AZZOUZ FADMA

Axe Optical CIL

Désignations	Qté	Prix	Remis	Montant ttc
MONTURE OPTIQUE VL	1,00	2 500,00		2 300,00
VERRE ORGANIQUE TRANSITION GRIS MULTICOUCHE VL				
+3,00 (-0,50 à 35°)	1,00	750,00		750,00
+3,00 (-1,00 à 95°)	1,00	750,00		750,00
VERRE ORGANIQUE BLANC ANTIREFLET ANTIRAYURE VP				
+5.50 (-0,50 à 35°)	1,00	400,00		400,00
+5.50 (-1,00 à 95°)	1,00	400,00		400,00

AXE OPTICAL
OPTICIENNES OPTOMETRISTES
Imane EL MANSOURI
8, Rue Ifrane Hay Essalam Cil Local 1 Casa
Tél: 0522 36 35 19 - Fax: 0522 36 98 22

<u>Montant hors taxe</u>	3 833,33
<u>Montant tva</u>	766,67
<u>Montant ttc</u>	4 600,00

SARL, CAPITAL DE 1 200 000 DHS - IF : 40421364 - R.C : 240329 - TP : 34801007 - CNSS : 8870926

ICE : 000098382000031 - 8 Rue Ifran, Hay Essalam Cil Local 1 - Casablanca

Tél.: 05 22 36 35 19 - Fax : 05 22 36 98 22

**VISMED® GEL
MULTI**

For sustained lubrication
of the eyes

INSTRUCTIONS FOR USE

VISMED® GEL MULTI

Sodium hyaluronate from fermentation 0.3 %

Hydrogel for sustained lubrication of the eyes.

Sterile, free from preservatives.

Composition: 1 ml solution contains sodium hyaluronate 3.0 mg, sodium chloride, potassium chloride, disodium phosphate, sodium citrate, magnesium chloride, calcium chloride and water for injections. The solution is hypotonic.

Indications: For sustained lubrication of the eyes in case of sensations of dryness, burning and ocular fatigue and other minor complaints of no pathological significance induced, for example, by dust, smoke, dry heat, air conditioning, wind, cold, extended computer screen use, contact lens wear (rigid or soft) or by ophthalmological screening methods.

Contra-indications: Individual hypersensitivity to any constituent of the product.

Interactions: Do not use VISMED® GEL MULTI at the same time as any drug or other product applied to the eye since it may modify their effects.

Side effects: On very rare occasions transient disorders such as irritation of the conjunctiva, foreign body sensation, redness or burning sensation of the eye, short-term blurred vision may occur.

Dosage and administration: Tear off the tamper-evident seal before the first administration. Remove the protective cap. Tilt the head backwards and position the tip of the container above the eye to be treated. Move the lower eyelid down with the forefinger of one hand. Press the container and one drop of VISMED® GEL MULTI will easily flow out (see illustrations). If not otherwise recommended, instill 1 or 2 drops of VISMED® GEL MULTI onto the eye as often as needed. After blinking, the solution will disperse and form a transparent and long lasting coating

on the surface of the eye. VISMED® GEL MULTI may also be used while wearing contact lenses (rigid or soft).

Precautions: Do not touch the tip of the opened container and do not touch the surface of the eye with the tip of the container. Put the protective cap back on after using VISMED® GEL MULTI. Do not use VISMED® GEL MULTI if the container is damaged. VISMED® GEL MULTI can be used up to 3 months after first use. Any solution not used within 3 months after opening must be discarded. Otherwise the sterility is no longer guaranteed and this may be associated with a risk of infection.

Store below 30 °C! Do not use VISMED® GEL MULTI after the expiry date indicated on the container and the folding box. If discomfort persists while using VISMED® GEL MULTI consult a physician. Keep out of reach of children.

Characteristics and mode of action: VISMED® GEL MULTI contains sodium hyaluronate, a natural polymer, which is also present in the structures of the human eye. The particular physical characteristics of sodium hyaluronate confer to VISMED® GEL MULTI its viscoelastic and water retaining properties. VISMED® GEL MULTI provides a stable coating on the surface of the eye which is only slowly eliminated by blinking. Therefore VISMED® GEL MULTI combines long lasting relief with maximum comfort. VISMED® GEL MULTI is well tolerated due to its unique composition. VISMED® GEL MULTI is free from preservatives.

Presentation: 10 ml solution in a multidose container.

Last revision date: 2017-11

Legend to the illustrations 1-4:

- 1 Remove the tamper-evident seal.
- 2 Remove the protective cap.
- 3 Instill one or two drops onto the eye.
- 4 Put the protective cap back on after administration.

NOTICE D'EMPLOI

VISMED® GEL MULTI

Hyaluronate de sodium obtenu par fermentation

Hydrogel pour la lubrification des yeux

Sterile, sans conservateur

SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubeir Ibou
El Aouam 20500 Casablanca
P.P.C:196.00

5
irritation de la conjonctive
sensation de brûlure
apparaître.

Posologie et mode d'administration
première administration. Ôter le capuchon et positionner l'embout du flacon au-dessus de l'œil et faire glisser l'index vers le bas avec l'index d'une main.