

## 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 :

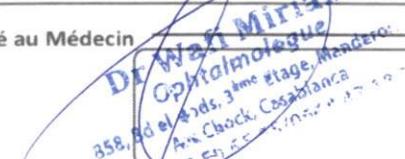
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8359			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	Société : RAS	
Nom & Prénom : BOUSBINA KHALID			
Date de naissance : 16-01-66			
Adresse : GOLF CITY 108 VUE VERTE Bayonne			
Tél. : Total des frais engagés : _____ Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	<input type="checkbox"/> Cachet du médecin : 		
Date de consultation :	20 Sept 2023		
Nom et prénom du malade :	BOUSBINA KHALID Age:		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Vice de refraction		
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 / Le : 10 Oct 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
10 Sept 2023	Cooph		25.0000	INP: 091C93134 INP : 091C93134
				DR. WAKIMI 24 Chirurgien Dentiste 58, Bd el Aoud, 3ème étage Mandelot Avec Dr. Chabaneau ST 10 Tel: 0527 47 0527

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Dyaar Al Andalous GHA Rés. Dyaar Al Andalous N° 10 - BOUSKOURA Tel: 05 22 33 49 31</i>	20/09/23	Pharmacie Dyaar Al Andalous Rés. Dyaar Al Andalous N° 10 - BOUSKOURA Tel: 05 22 33 49 31 168.00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

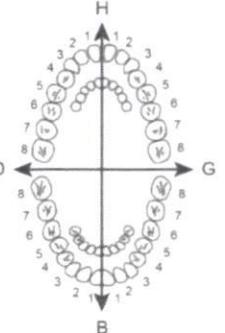
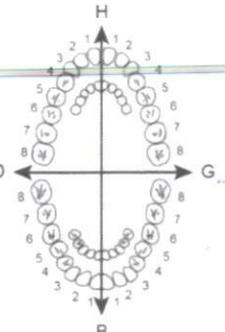
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
M-A-D Optic Opticien Optométriste 63 Rue rguibate Casa	30/09/23					1700.00

### VOLET ADHERENT

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

		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		MONTANTS DES SOINS
		DEBUT D'EXECUTION
		FIN D'EXECUTION
		Coefficient DES TRAVAUX
		MONTANTS DES SOINS
		DATE DU DEVIS
		DATE DE L'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	

**Dr WAFI MIRIAM**  
Ophthalmologiste



Specialité Medico-Chirurgicale  
(Université Hassan II-Casablanca)

Diplôme de Chirurgie Refractive  
et Phacoémulsification (Toulouse)

Diplôme de Strabologie / Oculomotricité (Nantes)

Diplôme de Contactologie / lentilles de Contact (Bordeaux)

Capacité de Médecine Aérospatiale (Paris V)

Diplôme d'OCT / Ophthalmologie (Bordeaux)

Agrément Permis de Conduire

**الدكتورة واфи مريم**  
أخصائية أمراض وجراحة العين

دكتورة الطب والتخصص

(جامعة الحسن الثاني - الدار البيضاء )

دبلوم تصحيح النظر بالليزر

وجراحة الجلالة ( تولوز )

دبلوم علاج وجراحة الحول (نانت)

دبلوم تصحيح النظر بالعدسات اللاصقة ( بوردو )

دبلوم طب الطيران ( باريس v )

فحص الشبكية بالمولفات الضوئية OCT ( بوردو )

الفحص الطبي / رخصة السياقة

## ORDONNANCE

Bousbina Khalid

811,00 در

Naback coll :

2 fois / jour pdt 2 mois

Dexafree coll :

2 fois / jour pdt 5j

1 fois / jour pdt 5j

+++ Optive fusion ou Aqualarm :

2 fois / jour pdt 6 mois

Casablanca 20 SEPT 2023

Pharmacie Dyar Al Andalous  
Rés. Dyar Al Andalous  
N° 10 - BOUSHOURA  
Tel : 05 22 33 49 87

Dr WAFI MIRIAM  
Ophthalmologue  
414 Qods, 3<sup>me</sup> étage, Mandarona  
Chak, Casablanca  
Téléphone : 05 22 50 65 65 - GSM : 06 63 47 18 70 - E-mail : wafioph@gmail.com

Imm 858, Lot 158, Bd el Qods, 3<sup>me</sup> étage (En face Agence Maroc Telecom), Mandarona - Casablanca

عمراء 858، تجزئة 158، شارع القدس، الطابق الثالث (أمام وكالة إتصالات المغرب)، منظرونا البيضاء

Tel: 05 22 50 65 65 - GSM : 06 63 47 18 70 - E-mail : wafioph@gmail.com



Cabinet d'ophtalmologie Dr wafi miriam

un autre regard  
sur vos yeux



OPTICIEN  
LUNETTIER  
CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° 006814

Casablanca, le : 30/09/93

Mme / Mr : Bousabina Khalid

Dr : Wafy Miriam

VL

OD : -0.25 ( 2 à 0 °)

OG : -0.25 ( 0.50 à 125 °)

VP - Add

OD : +2.50

OG : +2.50

Prix Monture

250

DH

Prix Verres

1450

DH

Total à payer : 1700 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille sept cent cinquante

Cachet et signature

Cachet et signature

M-A-D Optic  
Opticien Optométriste  
63 Rue Rguibat Casa

63 Rue Rguibat Bourgogne Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36  
Capital : 10,000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 508275  
ICE : 0002642590000069

**Dr WAFI MIRIAM**  
Ophtalmologiste



Spécialité Medico-Chirurgicale  
(Université Hassan II-Casablanca)

Diplôme de Chirurgie Refractive  
et Phacoémulsification (Toulouse)

Diplôme de Strabologie / Oculomotricité (Nantes)

Diplôme de Contactologie / lentilles de Contact (Bordeaux)

Capacité de Médecine Aérospatiale (Paris V)

Diplôme d'OCT / Ophtalmologie (Bordeaux)

Agrément Permis de Conduire

**الدكتورة وافي مريم**  
أخصائية أمراض وجراحة العين

دكتوراة الطب والتخصص

(جامعة الحسن الثاني - الدار البيضاء)

دبلوم تصحيح النظر بالليزر

وجراحة الجلاة ( تولوز )

دبلوم علاج وجراحة الحول (نانت)

دبلوم تصحيح النظر بالعدسات الاصفحة ( بوردو )

دبلوم طب الطيران ( باريس v )

فحص الشبكية بالمولفات الضوئية OCT ( بوردو )

الفحص الطبي / رخصة السياقة

Bousbina Khalid **ORDONNANCE**

**LUNETTES/ PROGRESSIFS**

20 SEPT 2023 Casablanca

Ou 2 PAIRES VL/VP

**VISION DE LOIN :**

OD : -0,25 (- 2 = 0°)

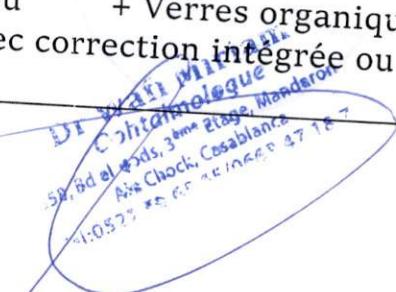
OG : -0,25 (- 0,50 = 125°)

**VISION DE PRES :**

ODG : +2,50 en addition.

Traitements anti- bleu + Verres organiques  
Et Monture solaire avec correction intégrée ou Verres type  
« transitions » (+C)

**M-A-D Optic**  
Opticien Optométriste  
63 Rue Erguibate Casa



Imm 858, Lot 158. Bd el Qods, 3<sup>ème</sup> étage (En face Agence Maroc Telecom), Mandarona - Casablanca

عمراء 858، تجزئة 158، شارع القدس، الطابق الثالث (أمام وكالة إتصالات المغرب)، منظرونا البيضاء

Tel: 05 22 50 65 65 - Gsm : 05 22 50 65 65 / 06 63 47 18 70 - E-mail : wafioph@gmail.com

E455C10CMA/X1020

# Naabak 10 ml

## FR Composition :

Acide N-acétyl aspartyl glutamique sodique ..... 4,9 g

## Excipients :

Hydroxyde de sodium ou acide chlorhydrique, eau pour préparations injectables.....

..... qsp 100 ml.

Flacon de 10 ml..... 330 gouttes

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est préconisé pour soulager les symptômes oculaires d'origine allergique (conjunctivites, blépharoconjunctivites).

## Lire attentivement la notice.

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

Le flacon ne doit pas être conservé au-delà de 8 semaines après ouverture.

Voie ophtalmique.

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.

Médicament non soumis à prescription médicale.

## Fabricant :

EXCELVISION

27, Rue de la Lombardière

07100 Annonay - France

Date de première ouverture :  
تاریخ فتح الأول للقارورة:

## Titulaire

Laboratoires THEA - 12, rue Louis Blériot  
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2  
FRANCE



المالك

مخابر تينا - 12، شارع لويس بليريو  
63017 كلير蒙فرونو، سيدنيس 2 - فرنسا

## Zalerg 0,25 mg/ml

**FR** Collyre en solution

Flacon de 5 ml

(au minimum 150 gouttes)

#### **Composition :**

Kétotifène..... 0,250 mg

#### **Sous forme d'hydrogénofumarate**

de kétotifène..... 0,345 mg

Pour 1 ml

#### **Liste des excipients :**

Glycérol, hydroxyde de sodium  
(ajustement du pH), eau pour  
préparations injectables

## VOIE OPHTALMIQUE

**Lire la notice avant utilisation.**

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA  
PORTÉE DES ENFANTS.

Durée de conservation après la première ouverture : 3 mois

**Fabricant :**

**FAMILIA THEA FARMACEUTICI SpA**  
Via Enrico Fermi, 50  
20019 SETTIMO MILANESE (MI)  
ITALIE



**Soyez prudent**  
Ne pas conduire  
sans gant(s). Le port du

118

Enreg. MA : 249/2020 DMP/21/NRQd



EXP 09/2024

Feb 09/2022

Lot 216225

Cedex 2 - FRANCE

1