

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

Matricule : *671* Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *KHALLAD - ZAKARIA*

Date de naissance : *16-1-2002*

Adresse :

Tél. : *06 45 87 42 15* Total des frais engagés : ..... Dhs

**Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB**  
Ophtalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif  
Casablanca - Tél. : 05 22 20 45 68/69

Cachet du médecin :

Date de consultation : *04/09/2023*

Nom et prénom du malade : *KHALLAD - ZAKARIA* ..... Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : *Refractaire + Affection oculaire*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

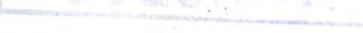
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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.

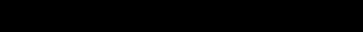
Fait à :

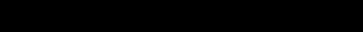
Le : ..... / ..... / .....

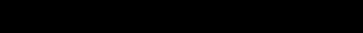
Signature de l'adhérent(e) :

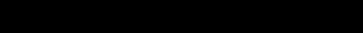


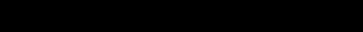


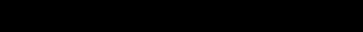


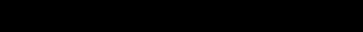


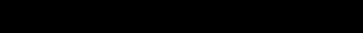


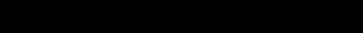


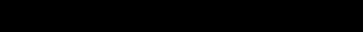


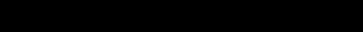


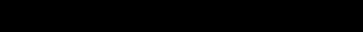


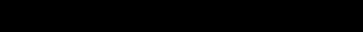


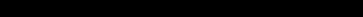






























































































































































































## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01.09.2023	C		250.00	Dr. BERRADA SOUNI CHABIB Ophtalmologiste Galerie Familiale Jangle Rue Jura et Av. Vergne 3ème Etage Maârif Casablanca - Tél: 05 22 60 45 68/69
	DR. BERRADA SOUNI CHABIB Ophtalmologiste Galerie Familiale Jangle Rue Jura et Av. Vergne 3ème Etage Maârif Casablanca - Tél: 05 22 60 45 68/69			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
OPTIQUE ECONOMIQUE A. LA MIRANI OPTIQUE SPECIALISTE Berthelot CASABLANCA	25.09.2023	240.00
	4/19/2023	53,61.00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

## 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	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		
	D 00000000	B 00000000		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

الدكتور برادة السنى شكيب

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux



Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lasik - Cataracte au Lasik

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agrée Pour Permis De Conduire

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophthalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème étage Maârif  
Casablanca - Tel.: 05 22 04 55 47

٠٤.٠٩.٢٠٢٣

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب العول عدسة الإتصال - الليزر - أنجيوجراف

لزيك - إزالة الجلاة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على السياقة

الدار البيضاء ، في:

١٧. سبتمبر ٢٠٢٣

Surmesure de lunettes (ب) (verre + Lentille)  
v. Anti réflex

$$(ب) \quad \text{verre} = (20 - 3,50) + 0,25$$

$$\text{verre} = (16,50 - 3,25) - 0,25$$

53,110

- Naoxia. Colly

١٢٢٤٦



OPTIQUE ECONOMIQUE  
OPTIQUE SPECIALE  
15, Rue Berthe Lot  
n°1, 29-35-02 - CASABLANCA

PHARMACIE NOUVELLE ERE  
Dr Taxi Yamina - Ep CHRAIBI  
Rue Mostapha Chouka, Bloc 15 Anfa II  
Casablanca - Tel.: 05 22 04 55 47

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophthalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème étage Maârif  
Casablanca - Tel.: 05 22 04 55 47

# OPTIQUE & ECONOMIQUE



M. LAMRANI  
OPTICIEN AGREE

15, Rue Ahmed El Ghali (Ex. Rue Berthelot)  
Bd. Mohammed V (Face Crédit du Maroc)  
Tél. : 05 22 29 35 02 / 05 22 47 37 96 - Casablanca  
R.C. 134094 - T.P. 33106861 - I.C.E. 001852527000015

العمري

## FACTURE

N° 0000498

Casablanca, le 25-09-2023

M

Doit

Exécution Selon Prescription du Docteur <u>BERHADA</u>		
1 Monture	900	
2 Qualité des Verres	Incarb. Anti-reflets Anti-éclats	
VL. OD 20 - cyl 3,50 sph +0,75	750	
OG 160 - cyl 3,25 sph -0,75	750	
VP. OD cyl sph		
OG cyl sph		
Nomenclature N°	OD	OG
Autres Services		
Observation		
OPTIQUE ECONOMIQUE <u>A. LAMRANI</u> <u>OPTICIEN SPECIALISTE</u> 15, Rue Berthelot Tél. 29-35-02 - CASABLANCA		
Total DHS		2400

Arrêtée la Présente Facture à la somme de : Deux Mille  
quatre cents dirhams

# ناكسبيا®

محلول قطرات للعين

 حامض ن - استيل اسبارتيل غلوتاميك  
(ملح الصوديوم)

- يرجى قراءة هذه النشرة بعناية قبل تناول هذا الدواء لأنها تحتوي على معلومات هامة تخaskم. يجب عليك دائمًا استعمال هذا الدواء كما هو موضح في هذه النشرة أو طبقًا لتعليمات طبيبك أو الصيدلاني الخاص بك.
- احتقط بهذه النشرة فقد تحتاج إلى إعادة قراءتها من جديد.

• في حالة وجود استفسارات أخرى استشر الصيدلاني الخاص بك.

- إذا شعرت بأي آثار غير مرغوبية، استشر طبيبك أو الصيدلاني. ينطبق هذا أيضًا على أي آثار غير مرغوبية لم تذكر في هذه النشرة (انظر الفقرة 4).
- يجب عليك استشارة الطبيب في حالة عدم الشعور بتحسن أو الشعور بالانتكاس.

## محظيات هذه النشرة:

- ما هو ناكسبيا، محلول قطرات للعين، و ما هي حالات استعماله؟
- ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل استعمال ناكسبيا، محلول قطرات للعين؟
- كيفية استعمال ناكسبيا، محلول قطرات للعين؟
- ما هي الأعراض الجانبية المحتملة؟
- كيفية حفظ ناكسبيا، محلول قطرات للعين؟
- محظى الغلاف ومعلومات أخرى.

1. ما هو ناكسبيا، محلول قطرات للعين و ما هي التصنيف الدوائي العلاجي:

**ATC : S01GX03** مضادات أخرى للحساسية  
رمز التصنيف

هذا الدواء محلول قطرات للعين مضادة للحساسية. يوصف لعلاج أعراض العين ذات أصل تحسسي (التهابات الملتحمة، التهابات الجفن و الملتحمة)

- ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل استعمال ناكسبيا، محلول قطرات للعين؟

لاتناول ناكسبيا محلول قطرات للعين في

## 4. ما هي الأعراض

مثل كل الأدوية، يتأثرات غير مرغوبه  
عرض لذلك.  
إحساس بالاحترقان

## تصريح الآثار الجانبية

إذا أحسست بأي آثار جانبية يرجى إخبار الطبيب أو الصيدلاني. وهذا ينطبق أيضًا على أي آثار جانبية غير مسجل في هذه النشرة.

يمكنك أيضًا تصریح الآثار الجانبية مباشرة على الجهاز الوطني للتصريح.

عند تصریح الآثار الجانبية، تساعد على جمع معلومات أكثر على سلامة هذا الدواء.

## 5. كيفية حفظ ناكسبيا، محلول قطرات للعين؟

احفظ بهذا الدواء بعيدًا عن مرأى الأطفال ومتناول أيديهم

لا تستعمل هذا الدواء بعد تاريخ نهاية الصلاحية الوارد على التغليف الخارجي.

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.  
بعد فتح الزجاجة لأول مرة: لا ينبغي الاحفاظ بالقارورة لأكثر من 4 أسابيع.

لا تتخلص من أي دواء في نظام الصرف الصحي أو في القمامات المنزلية، بل اطلب من الصيدلي التخلص من الأدوية التي لم تعد تستخدمها. هذه التدابير سوف تساهم في الحفاظ على البيئة.

## 6. محظى الغلاف ومعلومات أخرى

على ماذا يحتوي ناكسبيا، محلول قطرات للعين؟

## المادة الفعالة هي:

حامض ن - استيل اسبارتيل غلوتاميك

(ملح الصوديوم).....4.90 غ  
ل 100 مل من محلول قطرات العين

## المكونات الأخرى هي:

كلوريد البنزوكينيوم (انظر الفقرة 2)، حامض كلوريدري أو قلوي، ماء للمستحضرات قابلة للحقن.

ما هو ناكسبيا، محلول قطرات للعين المحتوى بداخل التغليف؟

يقدم هذا الدواء على شكل محلول قطرات للعين -