

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="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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 : 0000292 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHERKAOUI NAJIA YOUSSEF SEBBAH HAJJA J

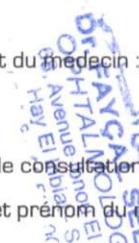
Date de naissance : 01/01/1953

Adresse : HAY LINBIAT RUE AINSAFAE NR 151 sa Pé

Tél. : 06 48 90 17 66 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :


Dr. FAYCAL SEBBABI
OPHTHALMOLOGISTE
68, Avenue Ibnou El Haitam
Hay El Inbiat - SALE
TÉL : 0522 22 78 18

Date de consultation : 15/11/2023

Nom et prénom du malade : CHERKAOUI NAJIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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.

Le : / /



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
15/11/23	GRS		250	DH

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAMMI 70, Av. Ibnou El Hayyam Hay El Inbia - Sahl Tél: 037 80 76 61	15/11/23	400,30

INPE : 102030228

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	
ZOPEZ EN OPHTALMOLOGISTE LAHLIMI Tél: 053 80 85 25	21/11/23	1	00005			150,00 DH

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 O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CENTRE VISION**LAHLIMI**

FACTURE N°: 760/2023

21/11/2023

Nom et Prénom:

CHERDAOUI NAJIA

DESTINATION	PRIX
OD:	
VL:	
Correction	OG:
Optique	
	OD: +3
VP:	
	OG: +3
verres:	ORGANIQUES
	150,00

Total TTC: 150,00

Dont TVA 20% comprise: 25,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:

CENT CINQUANTE DHS.

Mode de règlement:

Adresse:N°167 AV Ibn Elhaytam -Salé-

Tél:0537 80 85 25

I.F:20799754 Patente: 29100314 RC:45346

I.C.E 001981711000070 T.P:29100314 INPE:105011522

Docteur F. SEBBAHI

الدكتور فيصل الصباغي

Ophthalmologist

Diplomé de la faculté de médecine

De Rabat et de Toulouse

Ancien résident de l'hôpital des spécialités

De Rabat

Ancien résident au centre ophtalmique de Salé

الدكتور فيصل الصباغي
Dr. FAYCAL SEBBAHI
OPHTHALMOLOGISTE
68, Avenue Ibnou Haytamen
Hay El Inbiaat - SALE
Salé le



Expertise en maladies oculaires

Graduate de la Faculté de Médecine de Rabat et de Toulouse

Docteur en médecine de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) à Paris

Docteur en médecine de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) à Paris

Dr. FAYCAL SEBBAHI
OPHTHALMOLOGISTE
68, Avenue Ibnou Haytamen
Hay El Inbiaat - SALE
Salé le 13/12/23

$\infty D G = +3 \text{ dpt}$

الدكتور فيصل الصباغي
Dr. FAYCAL SEBBAHI
OPHTHALMOLOGISTE
68, Avenue Ibnou Haytamen
Hay El Inbiaat - SALE
Salé le 13/12/23

Ophthalmologist

Diplomé de la faculté de médecine

De Rabat et de Toulouse

Ancien résident de l'hôpital des spécialités

De Rabat

Ancien résident au centre ophtalmo de Salé



Expertise en maladies oculaires

Graduate de la Faculté de médecine de Rabat et de Toulouse

Doctor diplômé de l'Institut universitaire de médecine de Rabat

Doctor diplômé de l'Institut national d'ophtalmologie de Rabat

AA 8/23

Salé le

Dr. FAYE
PHARMACIE
68, Avenue Ibnou Hay
El Inbiat - Salé
Tél: 037.80.76.67

obtention de collirio

PHARMACIE HAMMI
HAMMI Naima Hay
70, Av. Ibnou El Haytoum
El Inbiat - Salé Tél: 037.80.76.67

8/8 kuro sois
3f bacau

16.00

CATACOL Collyre

34.00

INPE:
102030228



102030228

1934 ✓

Dr. FAYE
PHARMACIE
68, Avenue Ibnou Hay
El Inbiat - Salé
Tél: 037.80.76.67

MABAK Collyre

100.00

1934 ✓

18, Appt 2, Avenue Ibn Haitam, Hay Inbiaat - Salé - شقة 2، شارع ابن الهميم في الأبعاد - سلا 68

INPE : 101108249

ICE : 001639525000036

Tél : 05.37.80.68.93

Date de première ouverture :

تاریخ فتح الاول للغاردة:

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

ناباك 10 مل
التركيب AR
حمض ن-أسيتييل أسيتريل 4,9 غ
الغلوتاميك المسودي 100 مل
السواغات: هيدروكسيد الصوديوم أو حمض
الكريدريريك، ماه المستحضرات 100 مل

فلاوره بسعة 10 مل 330 قطرة
دواعي الاستعمال
يوصى هذا الدواء لتنقيف أعراض
العين ذات الأصل التحسسي
(التهابات الملتحمة، التهابات العين
والملتحمة)

أفر الشرة يتعمن
يحفظ هذا الدواء في برجه حرارة لا
تتجاوز 25 درجة مئوية
لا يسمى الاحتقان بالغواردة لأكثر
من 8 أسابيع بعد فتحها لأول مرر
عن طريق العين

لا يترك لا في متداول الأطفال ولا
على مرأى منهم
دواء غير خاضع لوصفة طبية
عى شدك محلول
قطارات للعين
10 مل

Naabak® 4,9 %
Acide N-acétyl aspartyl
glutamique sodique
Collyre en solution
10 ml
ناباك® 4,9 %
حمض ن-أسيتييل أسيتريل 4,9
الغلوتاميك المسودي 100
قطارات للعين
عى شدك محلول
10 مل

الصالحة:

احصل فزون

27 شارع لمباريز
07100 لونس - فرنسا

المالك
مانفرو تبا - 12، شارع لويس بلريه
63017 كليرمونفريون، سينيي 2 - فرنسا

• **ΘThea**

Sans conservateur
دون مادة حافظة

NAABAK 4,9%
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH

6 118001 101184

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

COOPER PHARMA



5 ml

Collyre en solution
Flacon de



Votre opticien préféré

0,5 %

OLAMID COOPER®
Chlorhydrate de Dorzolamide 2%
NaCl 0,9%

Lot N° : 2111632B
Ut.Av : 11/2023
P.P.V. 99,80 Dh
DH :



Chlorhydrate de Dorzolamide
Maleate de Timolol

OLAMID COOPER® 5 ml

AMM : N° 58/16DMP/21/NNP

Pharmacie responsable
Amnia DAOUDI
41, Rue Med Djoudi 20110 Casablanca

COOPER

N'utilisez pas OLAMID COOPER si vous êtes sensibles
à certains ingrédients de ce médicament.

CE MEDICAMENT + GROSSESSE = INTERDIT



chlorure de benzalkonium.
Exipient à effet notable :
inj ectables.

Hydroxyde de sodium et eau pour préparations
chlorure de benzalkonium, Citrate de sodium,
Excipients : mannitol, Hydroxyéthylcellulose,

sous forme de malate de Timolol

Timolol 5 mg / ml

sous forme de chlorhydrate de Dorzolamide

Dorzolamide 20 mg / ml

COMPOSITION

COOPER PHARMA



5 ml

Collyre en solution
Flacon de



Votre opticien préféré

0,5 %

Chlorhydrate de Dorzolamide 2%
NaCl 0,9%

OLAMID COOPER®

Lot N° :

2111632B

Ut.Av :

11/2023

P.P.V.

99,80 Dh

DH :



Chlorhydrate de Dorzolamide
Maleate de Timolol

OLAMID COOPER® 5 ml

AMM : N° 58/16DMP/21/NNP

Pharmacie responsable
Amnia DAOUDI
41, Rue Med Djoudi 20110 Casablanca

COOPER

N'utilisez pas OLAMID COOPER si vous êtes enceinte ou si vous avez des antécédents

de maladie qui votre médecin ne juge admissible.

CE MEDICAMENT + GROSSESSE = INTERDIT



chlorure de benzalkonium.

Exipient à effet notable :

inj ectables.

Hydroxyde de sodium et eau pour préparations

chlorure de benzalkonium, Citrate de sodium,

Excipients : mannitol, Hydroxyéthylcellulose,

sous forme de malate de Timolol

Timolol 5 mg / ml

sous forme de chlorhydrate de Dorzolamide

20 mg / ml

COMPOSITION

COOPER PHARMA



5 ml

Collyre en solution
Flacon de



Votre opticien préféré

0,5 %

OLAMID COOPER®
Chlorhydrate de Dorzolamide 2%
NaCl 0,9%

Lot N° : 2111632B
Ut.Av : 11/2023
P.P.V. 99,80 Dh
DH :



Chlorhydrate de Dorzolamide
Maleate de Timolol

OLAMID COOPER® 5 ml

AMM : N° 58/16DMP/21/NNP

Pharmacie responsable
Amnia DAOUDI
41, Rue Med Djoudi 20110 Casablanca

COOPER

N'utilisez pas OLAMID COOPER si vous êtes sensibles
à certains ingrédients de ce médicament.

CE MEDICAMENT + GROSSESSE = INTERDIT



chlorure de benzalkonium.
Exipient à effet notable :
inj ectables.

Hydroxyde de sodium et eau pour préparations
chlorure de benzalkonium, Citrate de sodium,
Excipients : mannitol, Hydroxyéthylcellulose,

sous forme de malate de Timolol

Timolol 5 mg / ml

sous forme de chlorhydrate de Dorzolamide

Dorzolamide 20 mg / ml

COMPOSITION