

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 : 10346

Société :

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : LANDI ELMILoudia

Autre :

199248

Date de naissance :

Adresse : BD DRiss Hani N 34 APP 3 casa

Tél. : 06.16.35.81.98

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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.

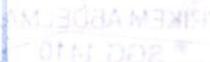
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

25 JAX. 2024

Le : 22.10.2024

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
22/01/24	01	250		250

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU MAGHREB La Gare 1 ^{er} Settat Tel: 05 23 40 34 09	22/01/24	99,00

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	
Optique ZRIKEM Opticien Optométriste 136 Bd des FAR, SETTAT Tel: 05 23 40 30 31	23/01/24					2000,00 DH

ZRIKEM ABDELMATI
SGG 1410

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
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of the dental arch with numbered teeth from 1 to 8 on each side, with H at the top and B at the bottom center. Arrows point from				

ZRIKEM OPTIQUE
Opticien & Optométriste
Expert auprès des tribunaux

SETTAT le : 23/01/2024

Facture N° : 2024/0023

BENEFICIAIRE:

Mme LUNDI El miloudia

Libellé	Qté	Montant (TTC)
Verre VL : PROG OR AR	2.00	1 400.00
Monture VL : Optique	1.00	600.00

ZRIKEM ABDELMATI
SGG 1410
INPE: 065003808

Optique ZRIKEM
Opticien-Optométriste
135, Bd des FAR, SETTAT
Tel: 05-23- 40-30-37

Correction	Sph	Cyl	Axe	Add
OD	+0.25	-0.75	75°	+3.00
OG	+1.00	-2.00	95°	+3.00

TOTAL HT	1 666.67
TVA (20%)	333.33
TOTAL TTC	2 000.00

La présente facture est arrêtée à la somme

DEUX MILLE DH TTC

Payé : Espèce

Dr. GHAZI Mohammed El Mehdi
OPHTHALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des yeux
Diplômé de la Faculté de
Médecine de Nice
Ancien Attaché des Hôpitaux de
France
LAZER - ANGIOGRAPHIE

الدكتور غازي محمد المهدى
أخصى في أمراض وجراحة العيون
خريج كلية الطب بنيس
طبيب عيون ملحق سابقًا
بالمستشفيات الفرنسية
العلاج بأشعة الليزر
فحص الشرايين بالأشعة



Settat, le 22/01/2024 سطات ، في

Compte en Compte
29,00 H.Y. light M. 5.1

ل.ج.

199,00
العنوان: "المنجذب" للمحاجنة
PHARMACIE DU MAGHREB UNI
Prince Med V. Laklai Ch
Tel : 05 23 40 34 08

Dr. GHAZI MOHAMMED EL MEHDI
OCTEUR OPHTHALMOLOGISTE
Boulevard Mohammed V km 5,5
Settat - Tél : 05 23 40 54 13

Dr. GHAZI Mohammed El Mehdi
 OPHTALMOLOGISTE
 Maladies et Chirurgie des yeux
 Diplômé de la Faculté de
 Médecine de Nice
 Ancien Attaché des Hôpitaux de
 France
 LAZER - ANGIOGRAPHIE

Settat, le.....



الدكتور غازي محمد المهدى
 اختصاصى فى أمراض وجراحة العيون
 خريج كلية الطب بنیس
 طبيب عيون ملحق سابقًا
 بالمستشفيات الفرنسية
 العلاج باشعة الليزر
 فحص الشرابين بالأشعة
 سطات ، فى.....

22 / 01 / 24

Amel el Miloud

Amel el Miloud

R (-0,75 - 75°) + 0,25
 N (-2,0 - 95°) + 1,0

de jour ast + 3,0
 de nuit

Optique ZRIKEM
 Opticien-Optométriste
 135 Bd des FAR, SETTAT
 Tel: 05-23-40-30-37

Optique ZRIKEM
 Opticien-Optométriste
 135 Bd des FAR, SETTAT
 Tel: 05-23-40-30-37



Moisturizing ophthalmic solu
sodium hyaluronate 0.2%
10 ml bottle



8 032668 871489

PPC
DHS

2026-03
PPC 99,00 DH

monobasic
potassium

Composition

Sodium hyaluronate (0.2% w/v), dibasic sodium phosphate; sodium chloride; sodium chloride; water for injections.



ght sodium
hyaluronate

What is it?

HY-LIGHT is a 0.2% ophthalmic solution of hyaluronate, obtained by biotechnological synthesis, has muco-mimetic, muco-adhesive and viscoelastic properties that improve the tear film stability and keeps the ocular surface lubricated, moisturised and protected.

How is presented?

HY-LIGHT is presented as an ophthalmic solution in a bottle of 10 ml.

When should it be used?

The moisturizing and protective qualities of sodium hyaluronate relieve irritation, dry, burning and foreign body sensations in the eyes due to environmental elements such as wind, sun, dry air, salt water, smoke, excessive light, air conditioning, heating, prolonged use of computer or ocular surgery, conjunctivitis, contact lens use, providing a long lasting relief.

How much to use?

1 drop in the eye one or more times daily, according to necessity.

Precautions and warnings

- do not use if the container is damaged
- do not use if you are sensitive to any of the components
- do not use after the expiry date shown on the container
- do not touch the eye with the tip of the container
- after administration, in rare cases, a slight temporary blurring of vision may be observed due to the viscosity of the solution. It is therefore advisable to wait for a few seconds before any activity that requires clear vision.
- leave at least 10-15 minutes between administration of any other ophthalmic drugs
- once opened the bottle the product can be used within 30 days.
- keep out of the reach and sight of children
- the product is for external ophthalmic use only
- store below 25 °C
- Remove contact lenses before use.
- do not swallow.

Manufacturer: Farmigea S.p.A. - Via G.B. Oliva 6/8, 56121 Pisa, Italy

Distributor: B2S Health Services, 9, Avenue Mohamed Belhassan El Ouazzani Centre Commercial dar Essalam-Souissi - Rabat, Marocco

Date of last revision texts: December 2016

CE 0546

STERILE A



Dispose of properly after use.