

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ééducation :

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.

## entaire :

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 : 2869

Société : 6718

Actif

Pensionné(e)

Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : BELHABRA AHMED

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : RUE 92 NR 32 GR:B OULFA CASA

Tél. : 06.67.66.12.66

Total des frais engagés : 3091,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/10/2020

Nom et prénom du malade : BELHABRA AHMED Age : 66

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : 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 : CASABLANCA

Le : 08/11/2020

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
26/11/2018	CA +Fo		250,10	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
<i>NETTE S/LE RUE DES PHARMACISTES CASAPLANCA</i>	20/12/2022	8800

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

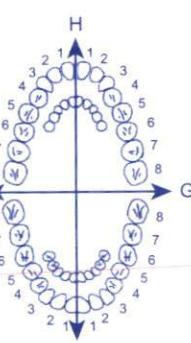
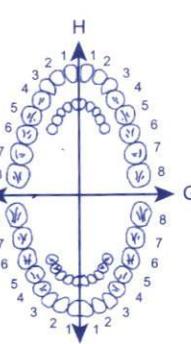
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

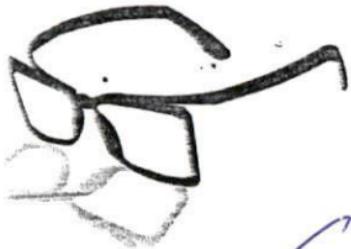
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

نظارات إسلام

**LUNETTES ISLAM**



Facture

N°

0000765

184. Rue des anglais Bhira JADIDA  
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

CE:001789511000067

Casablanca, le 20/10/2020

M. BEL HABRA AHMED Doit

Monture des Verres	Vision de loï	Vision de Prés	Doubles Foyers	Varilux
Progressif anti-ray	OD ..... OG .....	OD ..... OG .....	OD ..... OG .....	OD 50.2 OG 50.2
Monture	Métal	Plastique		800
V.L. - Od ..... - OG .....	11.75 11.25			10000 10000
V.L. - Od ..... - OG .....				
ADD /	3.25			
<b>TOTAL</b>				2800

Arreté la présente facture à la somme de .....

Deme Mili

cents 00.

**Dr. Nora SAIFAOUI**

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

- Chirurgie réfractive

- Maladies et chirurgie des paupières

- Maladies de la cornée (kératocône)

- Maladies de la rétine

- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



**د. نورة الصيفاوي**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس  
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس  
طبية سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلالة بالليزر

- تصحيح البصر

- أمراض الدمع وجراحة الجفون

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر

## ORDONNANCE

26 octobre 2020

Casablanca, le .....

Mr. BELHABRA Ahmed

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets

VL : OD = + 1.75

OG = + 1.75

VP : ODG = Add : + 3.25

NETTE ISLAM  
Rue des Amazigh  
CASABLANCA

Dr. SAIFAOUI Nora  
Ophtalmologiste  
193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 03 80 / CAS 193 03 80 19 / 66 05 95 66

193، شارع أم الربيع (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء  
193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

**Dr. Nora SAIFAOUI**

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

- Chirurgie réfractive

- Maladies et chirurgie des paupières

- Maladies de la cornée (kératocône)

- Maladies de la rétine

- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



**د. نورة الصيفاوي**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس  
دبلوم الجراحة الانكسرية تصحيح النظر ببريس  
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة البلاة بالليزر

- تصحيح البصر

- أمراض الدمع وجراحة الجفن

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر

## ORDONNANCE

26 octobre 2020

Casablanca, le .....

Mr. BELHABRA Ahmed

### GEL LARM

1 application 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois



193، شارع أم الريان (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

**Titulaire / Exploitant**  
**Détenteur de la DE**  
**LABORATOIRES THEA**  
12, rue Louis Blériot  
63017 CLERMONT-FERRAND  
CEDEX 2  
FRANCE

الملك / المستثمر / صاحب مقر التسجيل  
مكاتب تيتا THEA  
12 شارع لويس بليريو  
63017 كلير مونت فرانش سيدنيس 2  
فرنسا

Enreg. MA n° : 745/15 DMP/21/NRQ

Enreg. TN n° : 8443042

دوعي الاستطباب  
هذا النداء هلام للعين

يوصى به تخفيف أعراض التهاب العين  
(عث جود نقص في كمية الشموع)

لا ينصح في متناول الأطفال أو على مرأهم  
لا يبلغ دواء غير خاص لوصفة طبية.

رقم المدحور: 3400933194819

مفعول هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية  
انتهاء (الشهر / السنة)  
لا يجب الاحتفاظ بالألبوب أكثر من أربع  
ساعيَّ بعد فتحه  
خذ هذا الدواء عن طريق العين  
جب فراغة النشرة قبل الاستعمال

التركيب ..... 974  
 كربومير ..... 100  
 ع من هلام للـ  
 كلوريد البنز الكونيوم.  
 هيدرو كسييد الصوديوم  
 سواغ ذو تأثير معروف  
 كلوريد البنز الكونيوم

Lot 490549  
Fab 04/2020  
EXP 03/2023

## COMPOSITION :

Carbamère 974P ..... 0,300 g

Pour 100 g de gel ophtalmique

**Excipient à effet notoire :**  
chlorure de benzalkonium  
A conserver à une température  
ne dépassant pas 25°C.

Après ouverture du tube, le produit ne doit pas être conservé plus de 4 semaines.

Voie ophtalmique.  
Lire la notice avant utilisation.

#### INDICATIONS D'UTILISATION :

Il est préconisé pour soulager les symptômes d'irritation liés à la sécheresse oculaire (quand il existe une insuffisance de larmes).  
**TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA MISE DES ENFANTS**

ET DE LA VO

Médicament non soumis  
à prescription médicale.

nt  
A THEA FARMACEUTICI S.P.A.  
ermi, 50  
SETTIMO MILANESE (MI)

المنبع  
فارمیلا - تینا فارماسوتیشی ش.ب.ا.  
فیبا E فیرمی، 50  
20019 - سنتیمو میلانیز (م.ی)  
لیتوالا



يبحث هذا النوع	التركيب
تحلول 25+ ع	كربونير 0.974
نثني (الشهر)	ل 100 من هالومالجين.
لا يجب الاخذ	كلوريد البنزوكربونيك، الصبورينيا
اسابيع بعد ع	هيدرو وكربونات الصوسوميون، ماء مغلي
يبحث هذا النوع	سواع ذو تأثير معروف
يجب فرازة الـ	كلوريد البنزوكربونيك

Médicament autorisé  
N° : 7490073104916

Code CIP 13



3400933194819