

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Éducation :

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7665 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : GYM ABDELLAH

Date de naissance : 18-02-1962

Adresse : LOT HAJ FATEH N° 162 OULFA CASA

Tél. : 06.61.15.98.51 Total des frais engagés : 250.+.105.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. BAKRIM Mohamed

OPHTHALMOLOGUE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Place Chahdie, 323 Bd. Oued Daoura
Oulfa - CASABLANCA

Date de consultation : 15 JAN 2020

Nom et prénom du malade : EL GHAZOUI FATHIA Age : 58

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Trame de l'œsophage pharynx

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Prise de médicaments

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 : 31 JAN 2020 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : AC

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 JAN 2020 | | | 2500.00 | <p>Dr. BAKRIM Mohamed OPHTHALMOLOGUE Maladies et Chirurgie des Yeux Place Chahdla, 323 Bd. Oued Daoura Oulfa - CASABLANCA</p> <p>05 22 71 42 6</p> |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|
| STE PHARMACIE ALMAZA CAS/ANCA Lotto. Haytateh Rue 6 N° 3 Lot 6A Casablanca - Tél: 0522 93 10 28 | 15/01/20 | 105.40 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | 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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mohamed BAKRIM

* Spécialiste en Chirurgie et Maladies des Yeux

* Traitement par laser

* Chirurgie par phaco-émulsification, Strabisme

* Membre titulaire de la société Française d'ophtalmologie

* Membre de l'American Academy of ophthalmology



الدكتور محمد باكريم

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراحة قصر البصر : العلاج بالليزر

الجلالة بدون تخدير ، حوال البصر

عضو فاعلي في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون

عضو في الأكاديمية لأمراض العيون

Casablanca, le 15 JAN 2020

الدار البيضاء في

EL GHAOUZI FATHIMA

26.40

SV

STER-DEX x 1app/box
19.00

NAVI INFRA coll. x 36/1 SV 00.

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Nou. Hc fatah Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tel: 0522 99 18 29

105.40

ساحة الشهدية، 323 شارع واد الدورة الألفة - الدار البيضاء - العيادة 65: 05 22 91 42 65

Place Chahdia, 323 Bd Oued daoura - Oulfa - Casablanca - Cabinet : 05 22 91 42 65

STERDEX®

STERDEX pommade ophtalmique
Dexaméthasone 0,267 mg /
Oxytétracycline 1,335 mg
PPV : 26,40 DH



6 118001 100378

Enreg. MA : n° 338R1/17 DMP/21/NRQ
338R1/17 DMP/21/NRQ

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, 2110 Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

méthasone, Oxytétracycline

S ET UTILISATEURS DE MACHINES
oculaire importante liée à l'inflammation
commandé d'attendre la fin des symptômes
machine.

ce médicament contient un principe actif. A une réaction positive des tests pratiqués lors de

UTILISER CE MÉDICAMENT

POSOLOGIE

RESERVÉ À L'ADULTE ET À L'ENFANT DE PLUS DE 8 ANS
1 à 3 applications par jour.

- Appliquer la pommade contenue dans le récipient conjonctival inférieur de l'œil malade ou des yeux malades à l'aide du bord de la paupière.
- Pour ce faire, après s'être préalablement lavé les mains, ouvrir le récipient unidose avec une paire de ciseaux propres et décoller le récipient unidose pour en extraire la pommade.
- Puis tirer la paupière vers le bas tout en regardant la pommade entre la paupière et le globe oculaire.

CE MÉDICAMENT VOUS A ÉTÉ PERSONNELLEMENT DÉCRIT
PRECISEMENT.

- IL PEUT NE PAS ÊTRE ADAPTÉ À UN AUTRE CAS,
- NE PAS LE CONSEILLER À UNE AUTRE PERSONNE.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie locale. En application oculaire. Ne pas avaler. Se laver les mains. Cette pommade est présentée en récipient unidose. Le récipient doit être immédiatement après usage et ne doit pas être conservé.

DURÉE DU TRAITEMENT

La durée du traitement est en moyenne de 7 jours. Cela dépend de l'ordonnance de votre médecin. Ne prolongez pas le traitement plus long ou des instillations plus fréquentes.

EFFETS NON SOUHAITÉS ET GÉNANTS

(Effets indésirables)

CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, PROVOQUER DES EFFETS GÉNANTS PLUS OU MOINS GÉNANTS.

Possibilité :

- d'irritation locale transitoire : prurit et gonflement des paupières.
- de sensation de brûlure, larmoiement, gêne.

Risque : *Il existe un risque de réaction d'hypersensibilité à ce médicament.*

- de réaction d'hypersensibilité,
- en usage prolongé, d'augmentation de la pression intra-oculaire, cristallin, de kératite superficielle,

navi®

FR

NOVAX®
PHARMA

*Solution ophtalmique lubrifiante et antioxydante,
richée avec des extraits naturels de plantes aux
propriétés antioxydantes, apaisantes et lubrifiantes*



Réserve exclusivement à usage ophtalmique.

INDICATIONS :

Traitements des symptômes liés à l'inflammation due aux conjonctivites aiguës, chroniques et allergiques, notamment yeux rouges, larmoiement excessif et démangeaisons.

NAVI®INFLA est indiqué en cas de fatigue oculaire due à un stress oxydatif (pollution, vent, exposition au soleil, écran d'ordinateur) et dans la prévention des pathologies qui lui sont associées. Grâce à ses caractéristiques hydratantes et lubrifiantes, son utilisation peut également être recommandée avec des lentilles de contact.

PROPRIÉTÉS DES INGRÉDIENTS :

COMPOSITION :

Rosa damascena, Emblica officinalis, Curcuma longa, Poloxamer 188, PEG 400, Hypromellose, SCO™ (Complexe oxychloro stabilisé), EDTA disodique, solution isotonique tamponnée à pH 7,2.

MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Uniquement pour usage ophtalmique.
- Le produit est stérile jusqu'à son ouverture.
- Ne pas toucher l'œil ou d'autres surfaces (par ex les mains) avec l'extrémité du compte-gouttes.
- Ne pas utiliser le produit après 30 jours d'ouverture.
- Ne pas utiliser le produit après la date de péremption indiquée sur l'emballage ou sur le flacon.
- Tenir hors de la portée des enfants.
- Ne pas avaler la solution.
- Ne pas utiliser le produit en cas d'hypersensibilité à l'un de ses composants et en cas de réaction indésirable après le traitement.