

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

N° W19-507179

*Numéro 28491*

Autres

Optique

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **479**

Société :

**RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**FANGAR Ahmed**

Date de naissance :

**01/01/1946**

*le 06/01/2020*

Adresse :

**Résidence El Jausaw AG = B = Ghandi**

**I07 37 APP. N° 6**

**CASABLANCA**

Tél. :

**0663295031**

Total des frais engagés : **2480** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Professeur Ouafae Benchekroun**  
**Ophtalmologiste**  
**Rés. du Palais Bd Ghandi**  
**Tél./Fax 022 36 37 08**  
**Urgence 062 56 19 36**

Date de consultation :

**FANGAR**

Nom et prénom du malade :

*Ahmed FANGAR*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**Maladie de Reflux**

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 : **Casa, 10/01/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **10/01/2020**

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-507179

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : **479**

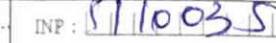
*FANGAR*

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés : **2480**

Date de dépôt : **11/01/2020**

#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
27.4.2020	CS + FO	350 DH		INP : 01100356
				 Dr. Hafid Bencherif Chirurgien-Dentiste Ghardaïa Algérie

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Guichetier	Date	Montant de la Facture
	29/04/2020	130,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du praticien	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		
<b>SHOPIC</b> <i>Caraghau</i> <b>BENNOUNA Abdellah</b> Opticien - Lunetier 83, Bd Mly Idriss 1er Casablanca RC: 226697 - Tel: 05 22 28 65 60						<b>200,00</b>	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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.

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine  
de Casablanca



الدكتورة وفاء بنشقرور

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية  
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

عدسات الاتصال

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact

Casablanca , le

27 - 4 - 20

الدار البيضاء في

FanGar Ahmed

13,00

Hg Fresh 600  
Soft x3



223, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca  
Mme LAKHASSI TABBARA Laâbi  
PHARMACIE DE L'ORIENT  
Tél: 0522 36 75 51

Professeur Ouafae Benchekroun  
Ophthalmologiste  
Rés du Palais Bd Ghandi  
Tél/Fax 022 36 7 08  
Urgence 062 55 19 36

# Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine  
de Casablanca



## الدكتورة وفاء بنشقرن

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية  
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الالزير

عدسات الاتصال

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact

Casablanca , le

27 - 4 - 20

الدار البيضاء في

FanGar Ahmed

Leene It's VL

$$\text{OD} = +1,25 \left( -2,25, \ 90^\circ \right)$$

$$\text{OS} = +2,50 \left( -3, \ 70^\circ \right)$$

**SHOPTIC** sarl au  
BENNOUNA Abdellah  
Opticien - Lunetier  
83, Bis Bd Mly Idriss 1er Casablanca  
RC : 226697 - Tel. 05 22 28 05 60

Add +3

Professeur Ouafae Benchekroun  
Ophtalmologiste  
Rés du Palais Bd Ghandi  
Tél/Fax 022 36 37 08  
Urgence 062 55 19 36

Résidence du Palais, Angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D, 3ème étage N° 12 - Casablanca.

Fax et Tél.: 05 22 36 37 08 - Urgence ; 06 62 55 19 36

# Hyfresh®

hyaluronate de sodium 0.2%

## Composition :

Hyaluronate de sodium par ml..... 2 mg  
Agent conservateur : chlorite de sodium

Excipients: peroxyde d'hydrogène, Phosphate



PPC : 130 DH 00

dire que Hyfresh® possède une forte viscosité entre les clignements, et une faible viscosité lors des clignements, assurant ainsi une pellicule efficace à la surface de l'œil. Ce film protecteur à la surface de l'œil aide à éviter la sécheresse et l'irritation de l'œil. L'hyaluronate de sodium possède aussi des propriétés muco-adhésives semblables aux glycoprotéines du mucus des larmes. Hyfresh® assure une lubrification plus longue de la surface cornéenne. Hyfresh® a été spécialement formulé de manière à maintenir ses propriétés viscoélastiques.

## Indications :

- Syndrome de l'œil sec.
- Sensation de sécheresse et autres plaintes sans signification pathologique, telles que brûlures et fatigue oculaire induites, par exemple, par la poussière, la fumée, une atmosphère sèche, l'air-conditionné ou l'utilisation prolongée de l'ordinateur.

## Contre-indications :

Hypersensibilité à l'un des constituants de Hyfresh®.

## Mise en garde :

Ne pas injecter directement dans l'œil.

## Posologie et mode d'administration :

Instiller 1 à 2 gouttes dans le sac conjonctival de(s) l'œil (yeux) aussi souvent que nécessaire.

## Conservation :

Conserver à une température entre 15° et 25°C.  
Jeter 30 jours après ouverture.

## Présentation :

Hyfresh® solution ophthalmique stérile, 10 ml en flacon en PEVD.

Ophthalmics

Hyfresh® est un produit de qualité

Produit par:

jamjoon Pharma

# SHOPTIC



095004925

MR FANGAR AHMED

FACTURE :	20/0071
-----------	---------

DATE :	11/06/2020
--------	------------

ARTICLE	PRIX TTC
1 MONTURE	
1 VERRE OD	1 000.00
1 VERRE OG	1 000.00
TOTAL TTC	2 000.00 MAD
Dont TVA :	333.33 MAD

2 VERRES PROGRESSIFS ORGANIQUES ANTIREFLETS

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLES DHS

Facture Acquittée

*SHOPTIC* saléen  
*BENNOUNA Abdellah*  
*Opticien - Lunetier*  
83, Bis Bd Mly IDRISI 1<sup>er</sup> Casablanca  
RC : 226697 - Tel: 05 22 28 05 60

SHOPTIC SARL AU - 83 BIS, BD MLY IDRISI 1ER, 20490 CASABLANCA  
TEL : +212 522 280 560 FAX : +212 522 280 561 shoptic.bennouna@gmail.com  
RC : 226697 TP : 36393312 ICE : 000195910000034 IF : 40235209 INPE : 095004925 CNSS : 8591027