

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER 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.

que :

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.

ntaire :

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.

Nº P19- 061334

Dos n°

63399

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1389 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENSALEM TARISS

Date de naissance : 18/09/1950

Adresse : 7, Rue D'agoutinne Q. Gauthier CASA

Tél. : 0662472089 Total des frais engagés : 1175,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/03/2014

Nom et prénom du malade : BENSALEM TARISS - Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Afil. Selvis.

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 Le : 12/03/2021

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
12.03.2021			302,22	Dr. Abdellatif Farhat-Hachad DENTISTE 61034 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES



Date Montant de la Facture
12/03/2021 175,00

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H		
D		G
B		

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

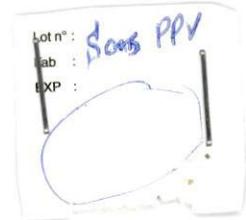
اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le
12/03/2021

في البيضاء

Monsieur BENSALEM Idris



40.10

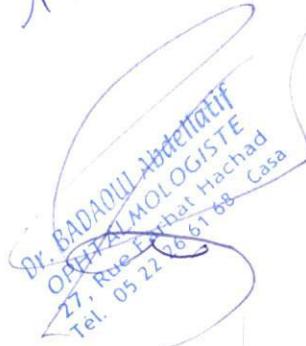
- EXOCINE 0.3%
1 goutte, le matin le midi et soir, dans l'oeil droit, pendant 2 semaines



13.5.20
mm 83g



175.00



Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.
E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.drbadaouiaabdeellatif.com - www.casablancalaservision.com

COMPOSITION: (solution stérile) Hyaluronate de sodium 0,2%; Hypromellose 0,5%; Aloé vera, Camomille, Vaccinium myrtillus (myrtille), Rosa canina (églantier) borique, Tétraborate de sodium décahydraté, Chlorure de sodium, Eau Préparat.

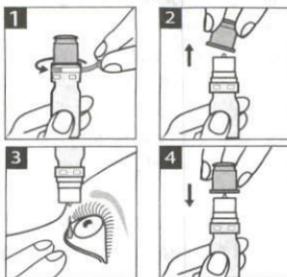
PROPRIETES: L'hyaluronate de sodium est une substance bio-compatible présente dans le corps humain. Grâce à ses propriétés hydratantes et lubrifiantes, il crée une couche oculaire qui protège contre les agents extérieurs et les dommages causés par l'environnement. L'Hypromellose assure la stabilité du film lacrymal sur la surface de l'oeil en créant une couche transparente et viscoélastique. EOLE dual contient également un mélange d'ingrédients qui procurent une action apaisante, rafraîchissante et protectrice. EOLE dual se caractérise par une viscosité optimale qui facilite la pose et le retrait des lentilles de contact, en évitant le déséquilibre du film lacrymal et les phénomènes de rougeur oculaire.

INDICATIONS: Sécheresse oculaire modérée à sévère - Syndrome de l'oeil sec - Rougeur, fatigue et irritation des yeux et des muqueuses oculaires par des facteurs environnementaux (pollution, vent, fumée, soleil, sel de mer) - Utilisation prolongée de l'ordinateur - Stress oculaire lié au port des lentilles de contact - Altération des structures du film lacrymal suite à la chirurgie de la surface oculaire.

MODE D'UTILISATION:

Notez la date d'ouverture sur la boîte.

- 1- Détachez le sceau d'inviolabilité.
- 2- Retirez le capuchon de protection.
- 3- Instiller 1 à 2 gouttes dans chaque œil en appuyant légèrement sur le flacon (parfois il est nécessaire d'exercer une pression plus élevée sur le flacon en raison du mécanisme spécial de fermeture qui préserve la stérilité et la stabilité du produit).
- 4- Après utilisation, fermer le flacon et l'utiliser dans les 3 mois qui suivent la première ouverture.



POSOLOGIE: 1 à 2 gouttes par œil 3 à 4 fois par jour. Cette posologie peut être adaptée par votre médecin ou pharmacien selon la sévérité du cas.

EFFETS INDESIRABLES: Lors de la première utilisation la vision peut être temporairement floue mais elle se normalise très rapidement. Brûlure, picotement ou irritation mineurs peuvent survenir temporairement en raison de l'irritation oculaire pré-existante. Si l'un de ces effets persiste ou s'aggrave, informez votre médecin ou pharmacien sans tarder.

AVERTISSEMENTS ET PRÉCAUTIONS:

Le produit est à usage unique du patient.

Le produit est destiné uniquement à usage ophtalmique.

Ne jamais utiliser le produit si vous remarquez, au moment de la première ouverture, que le flacon ou le bouchon sont endommagés ou non parfaitement étanches.

Lors de l'application ne touchez pas vos yeux ou toute autre surface avec le bout du flacon.

Ne pas utiliser en cas d'allergie connue à l'un des constituants.

En cas de problème durant le traitement interrompre l'utilisation et consulter votre médecin.

Ne pas utiliser après la date de péremption indiquée sur l'emballage et l'étiquette.

Éliminer correctement le flacon après utilisation.

Garder hors de portée des enfants.

Ne pas stocker au-dessus de 25 °C.

PRÉSENTATION:

Flacon de 10 ml de doses multiples. Sans conservateur - Sans phosphates

Date de dernière révision: 02.02 du 05/2018

CE 0373 Dispositif Médical
STERILE A

Fabriqué par : C.O.C. Farmaceutici S.R.L.
Via Modena, 15-40019 - Bolognese - Italie
Distribué par : E-PROM Pharma
Rue Amyot - Oualili 3 - Q.H. 20360 - Casablanca - Maroc