

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

biologie 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.

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 caractére 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 : 02015

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL OIRDI EL MOSTAFA

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : Derb Nefma Bloc 129 n° 20 Hay Hassani

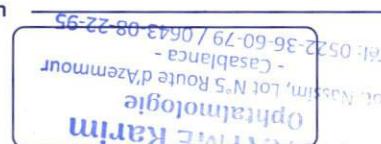
CASABLANCA

Tél. : 06 61 26 40 76

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL OIRDI el Mostafa, Age: 60

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie chronique : Diabète sucré et Allergie alimentaire

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

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
18/03/2021	4		250 10	0532-36-60-79/0643 m, lot N°5, de la commune - Casablanca - Signature de M. YME KARIM

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
	13/03/2024	329,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dernier étage 109 41 Hay Nasr 22 89 34 Tél: 05 22 89 34 Casablanca	11/10/02	100%	100%

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

tionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates the 16-cell polytope, a four-dimensional regular convex polytope, within a 4D coordinate system. The axes are labeled H (up), G (right), D (left), and B (down). The vertices of the polytope are represented by points in this 4D space, forming a complex, symmetric arrangement. The vertices are labeled with their 4D coordinates, showing the binary nature of the 16-cell's vertices.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karim NAYME

Ophthalmodiagiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة المجلة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le 18 mars 2021

Mr. EL OURDI EL MUSTAPHA

goutte x 2

XAILIN HA



1 goutte x 4 par jour , dans les deux yeux, pendant 2 Mois

ZYLET



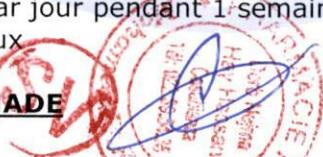
1 goutte x4 fois par jour pendant 1 semaine

1 goutte x3 fois par jour pendant 1 semaine

1 goutte x2 fois par jour pendant 1 semaine

, dans les deux yeux

FRAKIDEX POMMADE



1 app fois par jour le soir

avec massage des paupières et des cils , dans les deux yeux, pendant 1 jours

Lot. Nassim Casablanca - 101 N°5 Route d'Azemour
Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

Dr. NAYME Karim
Oculiste

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقا) (جزءة النسيم البيضاء

• + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

© karim.nayme@gmail.com Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

Vertrieb durch / Distribué par /
Gedistribueerd door /
Distribuit de
VISUfarm BV,
Amstelplein 1, 1096 HA,
Amsterdam, Netherlands

DE **Enthalt:** Natriumhyaluronat, 0,2% m/V, Natriumperborat, in wässriger, gegenpufferter Trägerlösung, Inhalt 28 Tage nach Anbruch verwerfen.

Natriumhyaluronat 0,2% m/V
Augentropfen
Benetzender Schutz
für trockene Augen
Konservierungsmittelfrei im Aus-
tausch
Für Kontaktlinsenträger geeignet

230641

Medicom Healthcare Ltd,
Lynton House,
7-12 Tavistock Square,
Kings Cross, London,
WC1H 9LT, UK.

OPHTALMED
PPC
94.00 DHS

Xaitin[®] HA

Hyaluronate de sodium 0,2% p/v
Collyre
Lubrification et protection de l'œil contre
les sensations de sécheresse oculaire
Sans conservateur dans l'œil
Peut être utilisé par les porteurs
de lentilles de contact

Hialuronat de sodiu 0,2% m/v
Plicuri oftalmice
Protectie lubrifianta pentru
simptomele ochiului uscat
Fara conservanti la contactul cu ochiul
Putea fi utilizat de parintii
ale lazarilor de
oase.

060361 080504
PZN 10713571

PZN 10713511

Hialuronat de Sodium 0,2% m/v
Plișători Ofthalmice
Protectie lubrifiantă pentru
simptomele ochiului uscat
Fără conservanți la contactul cu ochiul
Poate fi utilizat de persoane
cu lentele de contact

3T327D9029
2019-12
2021-11
LOT 111

GUJ/DRUG/G/1080

Vertrieb durch/ Distribué par/
Gedistribueerd door/
Distribuit de
VISUfarm BV,
Amstelplein 1, 1096 HA,
Amsterdam, Netherlands

DE **Enthalt:** Natriumhyaluronat
0,2% m/V, Natriumperborat, in wässriger,
gepufferten Trägerlösung, Inhalt: 28 Tage
nach Anbruch verwerfen.
Gebrauchsanweisung beachten
Kinder unter
-

Natriumhyaluronat 0,2% m/V
Augentropfen
Bennetzender Schutz
für trockene Augen
Konservierungsmittelfrei im Aus-
tausch
Für Kontaktlinsenträger geeignet

230641

Medicom Healthcare Ltd.
Lynton House,
7-12 Tavistock Square,
Kings Cross, London,
WC1H 9LT, UK.

OPHTALMED
PPC
94.00 DHS

Xaitin[®] HA

Hyaluronate de sodium 0,2% p/v
Collyre
Lubrification et protection de l'œil contre
les sensations de sécheresse oculaire
Sans conservateur dans l'œil
Peut être utilisé par les porteurs
des lentilles de contact

Hialuronat de sodiu 0,2% m/v
PIICURATI OFTALMICE
Protectie lubrifianta pentru
simptomele ochiului uscat
Fara conservanti la contactul cu ochiul
Putea fi utilizat de parintilor
ale lazarilor de

060361080504
PZN 10713511

PZN 10713511

Hialuronat de sodiu 0,2% m/V
Plicături oftalmice
Protecție lubrifiantă pentru
simptomele ochiului uscat
Fără conservanți la contactul cu ochiul
Poate fi utilizat ca purtător
pentru lăzile de coacăză

3T327D9029
2019-12
2021-11
[REDACTED]

GUJ/DRUG/G/1080

A TENIR HORS DE PORTEE
DES ENFANTS

يحفظ بعيداً عن متناول
الأطفال

Conservation :
Conserver en position
verticale entre 15°C
et 25°C.

الحفظ :
تحفظ القارورة في وضع
عمودي مابين 15 و 25
درجة حرارة مئوية
لا يجدهم.

Jeter le flacon 15 jours
après sa date d'ouverture.
يجب رمي القارورة 15 يوماً
بعد تاريخ فتحها.

A UTILISER UNIQUEMENT
SI LA BAGUE IMPRIMEE
EST INTACTE
لا يستعمل إلا إذا كانت
الحلقة المطبوعة سليمة

DETENTEUR/TITULAIRE
DE L'AMM ET FABRICANT :
صاحب مقر التسجيل /
الصانع :

Bausch & Lomb Incorporated
8500 Hidden River Parkway
Tampa, Floride 33637
Etats Unis d'Amérique (USA)

AMM Maroc N° : 204
DMP/21/NNP

BAUSCH + LOMB

Zylet®

Etabonate de lotéprednol 0.5% et
tobramycine 0.3%

Collyre en suspension ® **زيالات**

إيتابونات اللوتيريدنول 0.5%
و توبراميسين 0.3%
مستعلق للعين

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترموا المقادير المحددة

Zylet est une marque
déposée de

زيالات هو علامة
مسجلة لشركة

Bausch & Lomb Incorporated
© Bausch & Lomb
Incorporated

1 ml contient:

PRINCIPES ACTIFS: Etabonate de lotéprednol
5 mg (0.5%) et Tobramycine 3 mg (0.3%)

EXCIPIENTS : Edéate disodique, glycérine,
povidone, eau purifiée, tyloxapol, chlorure
de benzalkonium 0.005%.

Acide sulfurique et/ou hydroxyde de sodium
pouvant être ajouté pour ajuster le pH.

يحتوي كل مل على:

مواد فعالة: إيتابونات اللوتيريدنول 5 مغ
(0.5%) و توبراميسين 3 مغ (0.3%)

السواغات: إيدنات ثانوي الصوديوم، غليسرين،
بوفيندون، ماء مطهور، تيلوكسابول، و كلوريد

البنزالكونيوم 0.01%. يمكن إضافة حمض
السولفوريك و/أو هيدروكسيد الصوديوم لتعديل
الpH.

Excipient à effet notable :

Chlorure de benzalkonium.

سواغ ذات تأثير معلوم: كلوريد البنزالكونيوم.

Tableau A (Liste I)

جدول A (قائمة I)

POSOLQGIE : Lire attentivement la
notice intérieure.

المقادير: أقرأ بعناية النشرة داخل العلبة.

**AGITER VIGOUREUSEMENT
AVANT UTILISATION**
 قبل الاستعمال

POUR USAGE OPHTALMIQUE UNIQUEMENT.

للاستعمال في العين فقط.

Distribué par Zenith Pharma

PPV = 117,00 DH

يصرف بوجب وصفة طبية فقط
مستعلق للعين معقم
5 مل

Bausch & Lomb
laboratoire Chauvin

Pommade ophthalmique

יְהוָה

FRAKIDEX®

UNE PAS AVAILEUR

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

ENFANIS. A conserver à une température ne dépassant pas

102/3/5
D. 52

25 °C. Uniquement sur ordonnance.

Z.I. Rippotter Haut - 07200 AUBENAS - FRANCE

Chauvin Laboratoire

34000 MONTPELLIER - FRANCE
416, rue Samuel Morse

Titulaire et Exploitant / www.ig-landes.fr

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g
Distribué par : ZENITHPHARMA,
96 zone industrielle Tassila Inezgane,
Agadir - Maroc. PPV : 20.80 dh
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

ASDP Maroc n° 02 DMP/21/NCI
AMM Tunisie n° 5283073
CLV Algérie n° 096/17D125/01
Medicament autorisé n° : 326 452.1

Exciplient: (Vaseline, paraffine liquid) q.s.p. 100 g
315 000 Cetomacrogol 8000
30 g Glycerin
100 ml 10% Urea solution

COMPOSITION : Phosphaté sodique de dexaméthasone 0,1 g.

Tube de 5 g / 5 ml