

## 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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com  
 0 Prise en charge : pec@mupras.com  
 0 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° W19-500080

69262

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 10623		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : NORY SAIDI			
Date de naissance : 27.01.1972			
Adresse : HAY INALAS PLIE 15 N° 9 Ainchaq CASABLANCA			
Tél. : 06 45 53 27 84		Total des frais engagés : ..... Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 19/04/2021	
Nom et prénom du malade : RHARRASS ABDIA	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie : RACHITIS	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : RACHITIS	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, renseigner les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.	


  
 19 AVR. 2021

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 : Le 19/04/2021  
 Signature de l'adhérent(e) :

## **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
13/04/2021	Consultation		Locur DIA	INP : 0522761550 CHABAB ILA IML 57-BD BOURGEOIS OPTERAM 109 E-65

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
P ARA D DE Casablanca tél:0522657705	19/07/24	54,12

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
DISPOSITION EXPERT Diplôme N° 12 Cité Diplomati 15/05/88	19/05/88	monture asté - le Vener ont -> 200 -> 200 -> A.R.			4500.00

## **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 l'ODF.

**Docteur  
ESSADKI Fahd**

Ophtalmologiste  
Maladies et chirurgie des yeux  
traitement au Laser



**الدكتور  
الصادقي فهد**

اختصاصي في طب و جراحة العيون  
العلاج باشعة الليزر

Casa Le : ..... 19/04/2021 .....

**Mme Rharrass Naima**

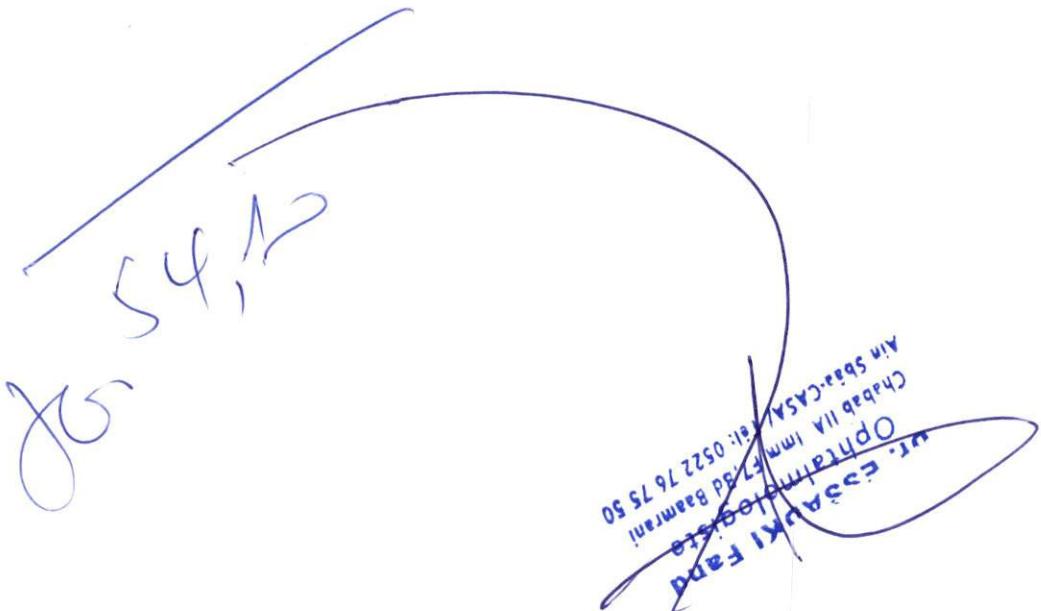
54,12



**Larmabak**

1 goutte, 2 fois par jour (pendant 01 mois)

PHARMACIE MASSOUE  
Dr BENJELLOUN ZAHR Ana  
Derb Salama N° 35 BIS  
Casablanca Tel: 0522557766



الشباب IIA عمارة F7، شقة 7، شارع البعمرياني محمد، عين السبع - الدار البيضاء (فوق أسيما البرنوسي)

Chabab IIA, Imm F7, BD Baamrani Mohamed, Ain Sbâa - Casablanca

E-mail : fahdессадки@gmail.com / Tél. : 0522 76 75 50/06 39 89 73 38

# Larmabak 0,9 %

## Collyre

### Chlorure de sodium

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

#### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE LARMABAK 0,9 %, collyre ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER LARMABAK 0,9 %, collyre ?
3. COMMENT UTILISER LARMABAK 0,9 %, collyre ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER LARMABAK 0,9 %, collyre ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES.

#### Mode d'administration

Voie ophtalmique.

Pour une bonne utilisation du collyre, certaines précautions doivent être prises :

- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'application,
- Eviter le contact de l'embout avec l'œil ou les paupières.

Instiller une goutte de collyre dans le cul de sac conjonctival, en tirant légèrement la paupière inférieure et en regardant vers le haut.

Le temps d'apparition d'une goutte est plus long qu'avec un flacon de collyre classique.

Rebouchez le flacon après utilisation.

#### Fréquence d'administration

Répartir les instillations au cours de la journée, en fonction des besoins.

En moyenne, 3 à 4 instillations par jour et jusqu'à 8, si nécessaire.

#### **4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?**

Comme tous les médicaments, LARMABAK 0,9 %, collyre est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Possibilité de légères irritations oculaires.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

#### **5. COMMENT CONSERVER LARMABAK 0,9 %, collyre ?**

Tenir hors d'enfants.

LARMABAK 0,9%  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Ne pas utiliser LARMABAK 0,9 %, collyre après la date de péremption mentionnée sur le conditionnement

**Docteur  
ESSADKI Fahd**

Ophthalmologist  
Maladies et chirurgie des yeux  
Traitement au Laser



الدكتور  
الصادقي فهد

اختصاصي في طب و جراحة العيون  
العلاج بأشعة الليزر

Casa Le : ..... 19/04/2021 .....

**Mme Rharrass Naima**

Lunettes pour VL et VP (Verres + Monture)

OD : -0.5

OG : -0.5

VP      OD : add+2.00

OG : add+2.00



الشاب IIA عمارة F7، شقة 7، شارع البعمري محمد، عين السبع - الدار البيضاء (فوق أسيما البرنوصي)

Chabab IIA, Imm F7, BD Baamrani Mohamed, Ain Sbâa - Casablanca

E-mail : fahdессадки@gmail.com / Tél. : 0522 76 75 50/06 39 89 73 38

VISION

EXPERT

Lunetterie-optométrie-lentille de contact

Facture N° : 110.100.1

Client (e) : R.HARRASS.....Naima  
 Casablanca : 26/04/2021

DESIGNATION	QUANTITES	MONTANTS UNITAIRES TTC (DHS)	TOTAL TTC (DHS)
monture optique	01	500,00	500,00
Venes optiques			
ongle à e	02	2000,00	4000,00
Antineglets			
		TOTAL TTC	4500,00

Arrêter la présente facture à la somme de : Quatre mille cinq cent DH

Mode de paiement espèce

	S	CY	AX
OD	-0,70		
OG	-0,70		
ADD		+ 2,00	

ICE : 000941540000083 - RC : 377318 - PATENTE : 37411673

IF : 49016648 - Le code INPE : 095003471

