

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

- 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° M21- 0050082

122269

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2582 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HOUARI Abderrahmane

Date de naissance : 01/01/1946

Adresse : 90, Résidence Nour Amira, Maj Abdellah EL Jadida

Tél. : Total des frais engagés : 6936,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. ABADA AFAF
Ophthalmologiste
BD. IBN BADIS, CENTRE IBN BADIS B,
3eme ETAGE, 23-24 EL JADIDA
TEL : 0523 390 039 GSM : 0677 205 200

Date de consultation : 26/06/2008

Nom et prénom du malade : HOUARI Abderrahmane Age: 75

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

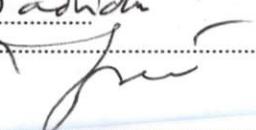
Nature de la maladie : Vice de la refraction

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 : EL Jadida Le : 08/07/2008

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
21/01/2012	Consultation	1	2500 Dhs	Dr. ABADA AFAE Optalmologist BD. IBN BADIS, CENTRE IBN BADIS B, 2 ^{ME} ETAGE, N° 23-24, EL JADIDA TEL: 0523 390 039 - GSM: 0677 205 240
26/01/2012	Consultation	1		
20/02/2012	Consultation	1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HACIENDA Dr. Amrani MOHCINE 65 Lot el Kamal - Sidi Bouzid JADIDA / Tél: 05 23 34 86	18.05.2023	24.06.2023

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optic idb 123 Praticien Optométriste Abdellatif de Contact Cheikh Magaïd NW 13 06-09-18 Signature	13-09-2018 14:10 6222					6500,00 0481

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Dr. Abada Afaf
Spécialiste des maladies
et chirurgie des yeux



الدكتورة أباظة عفاف
اختصاصية في طب
و جراحة العيون

El Jadida Le : 24 juin 2022 الجديدة، هي :

Nom : Mr. HOURI Abderrahmane

AQUALARM UD

145,00
1 gtte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

GEL LARMES

41,00
1 app le soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

186⁰⁰
D.F. Amrani MOHCINE
PHARMACIE HACIENDA
65 Lot el Kamal - sidi bouzid
El JADIDA / Tel: 05 23 34 66 75

Dr. ABADA AFAF
Ophtalmologist
BD. IBN BADIS, CENTRE IBN BADIS B,
3^{eme} ETAGE, N° 23-24, EL JADIDA
TEL: 0523 390 039 - GSM: 06 77 205 240

شارع ابو باصيس، مركز ابو باصيس، الطابق الثالث، الرقم 23-24 ، الجميسة

Bd, Ibn Badis, Centre Ibn Badis B, 3^{eme} Etage, N° 23-24, El jadida

→ Tél : 05 23 39 00 39 - GSM : 06 77 20 52 40 →

Titulaire
LABORATOIRES THEA
12, rue Louis Blériot
63017 CLERMONT-FERRAND CEDEX 2
FRANCE



العنوان
مخابر تينا
شارع لويس بلريو
63017 كليرمون فيران سيدكس 2
فرنسا

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH



Enreg. MA n° : 745/15 DMP/21/NRQ
رقم التسجيل بالمغرب 745/15 DMP/21/NRQ

دواعي الاستعمال
هذا الدواء قطرات لزجة للعين.
يوصى به لتفحيف أعراض التهاب العين
(عند وجود نقص في كمية الدموع).
يحفظ بعيداً عن مرأى و متناول الأطفال.
لا يبيع. دواء غير خاضع لوصفة طبية.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز
25+ درجة مئوية.
لا يجب الاحتفاظ بالأنبوب أكثر من أربعة
أسابيع بعد فتحه.
يلغذ هذا الدواء عن طريق العين.
يجب قراءة النشرة قبل الاستعمال.

AR الترجمة
كربومير 974P..... 0.300 غ
ل 100 غ من قطرات لزجة للعين.
كلوريد البنزالكينون ، السوربيتول ،
هيدروكسيد الصوديوم ، الماء للحقن.
سواغ ذو تأثير معروف:
كلوريد البنزالكينون (انظر نشرة العبوة لمزيد
من المعلومات).

Fabricant
FAMILA THEA FARMACEUTICI S.P.A.
Via E.Fermi, 50
20019 SETTIMO MILANESE (MI)
ITALIE

المصنع
فارميلا - تينا فارمسوتيشى ش.ب.أ.
فيلا E فرمى، 50
20019 - ستيمو ميلانيز (م.ي)
إيطاليا



Gel-larmes®
Gel ophtalmique

Carbamère 974P

Tube de 10 g

أنبوب يحتوي على 10 غ

كربومير 974P

10 غ

ZENITH Pharma

PPC : 145,00 DH

Date FAB / تاريخ الصنع

2021-06

تاريخ نهاية الصلاحية /

2023-06

LOT / رقم الحصة

HY2081

BAUSCH + LOMB
بوش + لومب

أكوالارم® إنتسيف أو.دي.

حمض الهيالورونيك بتركيز 0.2%



30 × 0.5 مل من محلول قطرات العيون

وحدات أحادية الجرعة

بدون مواد حافظة

وحدات أحادية الجرعة

- يُوفّر الراحة الفورية و المستمرة للعينين
- الجافتين، المتعبيين و المتهيجتين
- يُرطب العدسات اللاصقة اللينة و الصلبة
- يزيد الإحساس بالراحة لدى مرتدي العدسات



Dr. Abada Afaf
Spécialiste des maladies
et chirurgie des yeux



الدكتورة أباذه عفاف
اختصاصية في طب
و جراحة العيون

El Jadida Le : **24 juin 2022** في : الجديدة

Nom : **Mr. HOURI Abderrahmane**

Monture + verres correcteurs progressifs
PHOTOCHROMIQUES TEINTES Antireflets

VL : OD = Plan (- 0.50 à 150°)

OG = Plan (- 0.50 à 20°)

VP : ODG = Add : + 2.75

Optic idbella
Abdellatif
Opticien Optométriste Diplôme Lentilles
de Contact
Lots Melk Cheikh Magasin N° 13 El Jadida
GSM : 06 49 18 44 16

Dr. ABADA AFAF
Ophtalmologiste
BD IBN BADIS, CENTRE IBN BADIS B,
3^{eme} ETAGE, N° 23 - 24, EL JADIDA
TÉL : 0523 390 839 - GSM : 0677 205 240

شارع ابو باهبيس، مركز ابو باهبيس، الطابق الثالث، الرقم 23 - 24، الجديدة

Bd, Ibn Badis, Centre Ibn Badis B, 3^{eme} Etage, N° 23-24, El Jadida

Tél : 05 23 39 00 39 - GSM : 06 77 20 52 40

OPTIC IDBELLA

LOTS MELK CHEIKH MAGASIN N° 13
EL JADIDA
Tél: 0523332129 / 0649184416

M. ABDERRAHMANE HOURI

FACTURE N° : F22/1313

Date : 05/07/2022

Prescrit par : ABADA AFAF

No ID :

En date du : 24/06/2022

Désignation	Qté	Prix unit.	Valeur	TVA
VERRE ORG 1.5 PROG TRANSITION AR	1	2500.00	2500.00	
VERRE ORG 1.5 PROG TRANSITION AR	1	2500.00	2500.00	
MONTURE	1	1500.00	1500.00	
Corrections :				
VL D. Sph: PLAN Cyl: -0.50 Axe: 150° Add: +2.75				
VL G. Sph: PLAN Cyl: -0.50 Axe: 20° Add: +2.75				
VP D. Sph: +2.75 Cyl: -0.50 Axe: 150°				
VP G. Sph: +2.75 Cyl: -0.50 Axe: 20°				
Total	3		6500.00	

Total H.T.	Total TVA	Total T.T.C.	Acompte	A PAYER
6500.00	0.00	6500.00	6500.00	0.00 DH

Optic idbella
Abdellatif
Opticien Optométriste Diplôme Lentilles
de Contact
Lots Melk Cheikh Magasin N° 13 El Jadida
GSM : 06 49 18 44 16