

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.

(133439)

Déclaration de Maladie : N° S19-0002339

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11407

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NHAÏLA Ichalid

Date de naissance : 03/12/1974

Adresse : BC 42 NA 48 Sidi Othman Casablanca

Tél. : 0667 63 78 93 Total des frais engagés : 428,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/01/2022

Nom et prénom du malade :

Nhaïla Med

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où le malade 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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhension@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.

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant de l'attribution des Actes
23.10.21. 2022		C ₃	300 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Docteur Abderrahmane RAISS

Dr. Nezha MIYARA

Ophtalmologie pédiatrique

Chirurgie du strabisme

Lentilles de contact

الدكتورة مياره نزهه

لختصاصية في أمراض العيون للأطفال

علاج وجراحة حول

العدسات اللاصقة

Casablanca, le
23 août 2022

.....
Enf. NHAILA Med

12800

HYFRESH UD



1 goutte 3 fois par jour , dans les deux yeux

PHARMACIE IBNOU ZAHRA EL ALIA
Bloc 22 N° 46 Av. du Nil Sidi Othmane
Casablanca - Tél.: 05 22 37 19 63
RC : 495033 - IF : 50113439
ICE : 002737880000067



Hyfresh® U.D

Hyaluronate de sodium à 0,3%

Pour une lubrification prolongée des yeux

Mode d'emploi

Hyfresh® U.D-Hyaluronate de sodium à 0,3% obtenu à partir de la fermentation. Hydrogel pour une lubrification prolongée des yeux. Stérile, sans conservateurs.

Composition :

1 ml de solution contient :
Hyaluronate de sodium 3,0 mg, citrate de sodium, Chlorure de potassium, chlorure de calcium, chlorure de magnésium, chlorure de sodium, acide citrique ou hydroxyde de sodium (pour ajuster le pH) et l'eau pour préparations injectables. La solution est hypotonique.

Indications :

Les symptômes et les signes de la sécheresse oculaire et/ou des dommages de la surface oculaire, en raison de maladies telles que kératite superficielle, le syndrome de Sjögren ou syndrome de sécheresse oculaire primaire.

Pour une lubrification en cas de sensations et fatigue oculaire mineures sans signes induites par exemple fumée, une atmosphère conditionnée, l'utilisation de l'ordinateur ou par dépistage ophtalmologique.



Certificat N°2578 /1645/2017/DMP/20/DM

Date: 15/06/2017

P.P.C : 128 DH 00

Contre-indications :

Hypersensibilité individuelle à l'un des constituants du produit.

Interactions :

Ne pas utiliser Hyfresh® U.D au même moment que tout autre médicament ou tout autre produit appliqué à l'œil car il peut modifier leurs effets.

conteneur doit être jeté immédiatement après utilisation.

Hyfresh® U.D ne contient pas de conservateurs.

Ne pas utiliser Hyfresh® U.D si le conteneur est endommagé.

Conserver entre 2 et 30 °C

Ne pas utiliser Hyfresh® U.D après la date d'expiration indiquée sur le conteneur et la boîte pliante.

Si l'inconfort persiste en utilisant Hyfresh® U.D, consultez votre médecin.
Tenir hors de portée des enfants.

Caractéristiques et mode d'action :

Hyfresh® U.D contient du hyaluronate de sodium, un polymère naturel, qui est aussi présent dans les structures de l'œil humain. La caractéristique physique particulière du hyaluronate de sodium confère à Hyfresh® U.D ses propriétés viscoélastiques

B.N. ZA0214

EXP. 01 2024

ble sur
ment

e un
n
est très
n

Hyfresh® U.D est exempt de conservateurs.

Présentation :

20 conteneurs à dose unique de 0,45 ml.

Cette notice a été révisée en 01/2018 ;
Numéro de version 04.

LOT

Numéro du lot