

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *Mao 9*

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *KABLY Hajjar*

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :



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.

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



Déclaration de Maladie

N° W21-647872

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12008

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : KABRY HAJAR

Date de naissance : 28.10.1977

Adresse : 81 Bd du 11 Janvier Casab

Tél. : 06 61 28 86 87

Total des frais engagés : 380,00 Dhs

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Société : RAM

Autre :

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Société : RAM

Autre :

Autres

Cadre réservé au Médecin

Dr. BENNOUAN Mohamed

Ophtalmologiste

47, Avenue Hassan II - Casablanca

Tél: 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 59

Date de consultation : 30 Déc 2022

Nom et prénom du malade : Pierref SEHLI OMAR ILASS

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergie

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 :

Le : 03 / 01 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-647872

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute

réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 12008

Nom de l'adhérent(e) : KABRY

Total des frais engagés : 380,00

Date de dépôt : 03 / 01 / 23

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 Remboursement des Actes
20 DFC	2022	1	500 Dhs	Dr. BENMOUHA Hassan II Ophtalmologiste Avenue Hassan II Casablanca 22 22 87 96 ad 05 22 48 15 3102720

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20112122	80,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

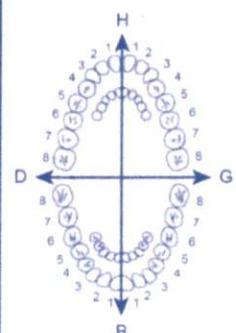
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/> <i>10/08/2008</i>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

Dr Bennouna Mohamed

OPHTHALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris
Maladies des Yeux
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس
اختصاصي في أمراض العيون
جراحة العين والجفن
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 20 décembre 2022

Enf. SEHLI Omar Ilyass

20,00 x 6

CORRECTOL: collyre N°4



2 gouttes dans chaque œil, en début de matinée & fin d'après-midi,
voire plus si fatigue visuelle, tous les jours, pendant 2 mois.

80,00

PHARMACIE
DU GRAND
AVENUE HASSAN II
Tél: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58
ICE: 002542137000044

*Dr. BENNUUNA Mohamed
Ophtalmologiste
Maladies & Chirurgie des Yeux
37, Av. HASSAN II CASABLANCA
Tél: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58*

PHARMACIE
DU GRAND
AVENUE HASSAN II
Tél: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58
ICE: 002542137000044

الحالات المستعجلة : 05 22 25 71 71

شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 - اهاتف : 05 22 47 32 60 - Fax : 05 22 47 32 60

TRAM : Station Place M^{ed} V

E-mail : bennouna.oph@gmail.com / GSM : 06 06 25 45 85

Notice : Informations de l'utilisateur

CORRECTOL® 0,1 POUR CENT, collyre

Inosine phosphate disodique dihydraté

Flacon de 10 ml

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours utiliser ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
3. Comment utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

AUTRES MEDICAMENTS OPHTHALMOLOGIQUES - code ATC : S01XA10

Traitements d'appoint des troubles de la vision binoculaire en complément de la rééducation.

indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie

La dose recommandée est de :

2 gouttes de collyre par jour, pendant 15 jours, puis un jour sur deux.

Utilisation chez les enfants

Les données actuellement disponibles ne permettent pas de recommander une posologie et une durée de traitement chez le

Mode et voie d'action

Voie locale.

EN INSTILLATION

Ne pas avaler, ne

Se laver soigneusement l'instillation.

Eviter de toucher compte-gouttes.

Instiller la solution

en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas.

L'œil fermé, essuyer proprement l'excédent.

Refermer le flacon après utilisation.

Fréquence d'administration

Après les 15 premiers jours de traitement, poursuivre les installations oculaires au rythme d'un jour sur deux.

Si vous avez utilisé plus de CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Aucun effet toxique n'est à prévoir.

En cas de surdosage, rincer au sérum physiologique stérile.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables suivants peuvent se manifester dans votre œil :

- douleur oculaire,
- irritation oculaire (les fréquences ne peuvent être estimées sur la base des données disponibles).

Déclaration des effets secondaires

Notice : Informations de l'utilisateur

CORRECTOL® 0,1 POUR CENT, collyre

Inosine phosphate disodique dihydraté

Flacon de 10 ml

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours utiliser ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
3. Comment utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

AUTRES MEDICAMENTS OPHTHALMOLOGIQUES - code ATC : S01XA10

Traitements d'appoint des troubles de la vision binoculaire en complément de la rééducation.

indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie

La dose recommandée est de :

2 gouttes de collyre par jour, pendant 15 jours, puis un jour sur deux.

Utilisation chez les enfants

Les données actuellement disponibles ne permettent pas de recommander une posologie et une durée de traitement chez le

Mode et voie d'action

Voie locale.

EN INSTILLATION

Ne pas avaler, ne

Se laver soigneusement l'instillation.

Eviter de toucher compte-gouttes.

Instiller la solution

en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas.

L'œil fermé, essuyer proprement l'excédent.

Refermer le flacon après utilisation.

Fréquence d'administration

Après les 15 premiers jours de traitement, poursuivre les installations oculaires au rythme d'un jour sur deux.

Si vous avez utilisé plus de CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Aucun effet toxique n'est à prévoir.

En cas de surdosage, rincer au sérum physiologique stérile.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables suivants peuvent se manifester dans votre œil :

- douleur oculaire,
- irritation oculaire (les fréquences ne peuvent être estimées sur la base des données disponibles).

Déclaration des effets secondaires

Notice : Informations de l'utilisateur

CORRECTOL® 0,1 POUR CENT, collyre

Inosine phosphate disodique dihydraté

Flacon de 10 ml

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours utiliser ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
3. Comment utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

AUTRES MEDICAMENTS OPHTHALMOLOGIQUES - code ATC : S01XA10

Traitements d'appoint des troubles de la vision binoculaire en complément de la rééducation.

indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie

La dose recommandée est de :

2 gouttes de collyre par jour, pendant 15 jours, puis un jour sur deux.

Utilisation chez les enfants

Les données actuellement disponibles ne permettent pas de recommander une posologie et une durée de traitement chez le

Mode et voie d'action

Voie locale.

EN INSTILLATION

Ne pas avaler, ne

Se laver soigneusement l'instillation.

Eviter de toucher compte-gouttes.

Instiller la solution

en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas.

L'œil fermé, essuyer proprement l'excédent.

Refermer le flacon après utilisation.

Fréquence d'administration

Après les 15 premiers jours de traitement, poursuivre les installations oculaires au rythme d'un jour sur deux.

Si vous avez utilisé plus de CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Aucun effet toxique n'est à prévoir.

En cas de surdosage, rincer au sérum physiologique stérile.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables suivants peuvent se manifester dans votre œil :

- douleur oculaire,
- irritation oculaire (les fréquences ne peuvent être estimées sur la base des données disponibles).

Déclaration des effets secondaires

Notice : Informations de l'utilisateur

CORRECTOL® 0,1 POUR CENT, collyre

Inosine phosphate disodique dihydraté

Flacon de 10 ml

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours utiliser ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
3. Comment utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

AUTRES MEDICAMENTS OPHTHALMOLOGIQUES - code ATC : S01XA10

Traitements d'appoint des troubles de la vision binoculaire en complément de la rééducation.

indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie

La dose recommandée est de :

2 gouttes de collyre par jour, pendant 15 jours, puis un jour sur deux.

Utilisation chez les enfants

Les données actuellement disponibles ne permettent pas de recommander une posologie et une durée de traitement chez le

Mode et voie d'action

Voie locale.

EN INSTILLATION

Ne pas avaler, ne

Se laver soigneusement l'instillation.

Eviter de toucher

compte-gouttes.

Instiller la solution

en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas. L'œil fermé, essuyer proprement l'excédent.

Refermer le flacon après utilisation.

Fréquence d'administration

Après les 15 premiers jours de traitement, poursuivre les installations oculaires au rythme d'un jour sur deux.

Si vous avez utilisé plus de CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Aucun effet toxique n'est à prévoir.

En cas de surdosage, rincer au sérum physiologique stérile.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables suivants peuvent se manifester dans votre œil :

- douleur oculaire,
- irritation oculaire (les fréquences ne peuvent être estimées sur la base des données disponibles).

Déclaration des effets secondaires