

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 300 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Tahiri Malika

Date de naissance : 16/04/1956

Adresse : 9, Rue Oualili Maârif 90380

Tél. : 05 22 98 38 63 Total des frais engagés : 4649,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari
134 Attabari Business Center,
1er Etage, Maârif Extension - Casablanca
Tél. : 05 22 94 29 50

Date de consultation : 15/02/2023

Nom et prénom du malade : TAHIRI MALIKA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : triaxial + allergie et sécheresse oculaire

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 : Casablanca Le : 1/1/2023

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
15/02/23	C/S		200.00 DH	Dr. Hanane ATTIAH OPHTHALMOLOGUE Ophtalmologie Ghandi Attabari Business Center, Casablanca
Dr. Hanane ATTIAH OPHTHALMOLOGUE Ophtalmologie Ghandi Attabari Business Center, Casablanca	Ophtalmologie Ghandi Attabari Business Center, Casablanca			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
131 Bb Yacoub El Mansour Tél: 0522520074 0522993986	15/02/2023 15/02/2023	389,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

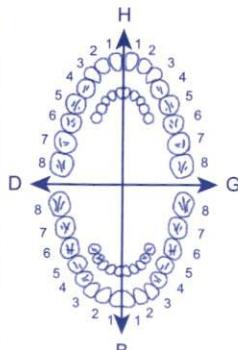
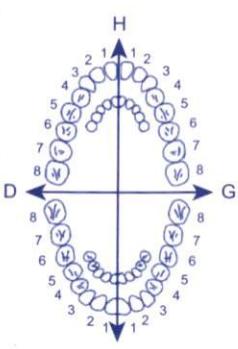
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
EXTRA OPTIC MME NADA LEBBAR 115 BD GHANDI CASABLANCA INPE: 095011003	28/02/2023	2m	PAC		4000,00 Dhs	EXTRA OPTIC MME NADA LEBBAR 115 BD GHANDI CASABLANCA INPE: 095011003

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			
	$ \begin{array}{r} H \\ 25533412 \quad 21433552 \\ 00000000 \quad 00000000 \\ \hline D \quad \quad \quad G \\ 00000000 \quad 00000000 \\ 35533411 \quad 11433553 \\ \hline B \end{array} $			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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



دبلوم كلية الطب بمراكش

دبلوم كلية الطب بباريس

طب العيون للأطفال - جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر

تفويم النظر بالليزر - العدسات اللاصقة - العين ومرض السكري

التصوير بالمواجات فوق الصوتية - تصوير أوعية الشبكة والليزر

التصوير المقطعي بالتماس البصري

Diplômée de la faculté de médecine

de Marrakech et de Versailles (Paris)

Chirurgie de cataracte - Ophtalmologie pédiatrique

Lentilles de contact - Rétine - Chirurgie réfractive

Explorations ophtalmologiques



15/02/2023

ORDONNANCE

Patient : TAHIRI MALIKA

1 AZYTER COLLYRE UNIDOSE/6 (LES DEUX YEUX)

1 goutte x2/J pendant 3 Jours puis à refaire après 15 J

2 NAVILIPO COLLYRE (LES DEUX YEUX)

1 goutte x3/J pendant 6 Mois

3 OPATANOL COLLYRE FL /5 ML (LES DEUX YEUX)

1 goutte x2/J pendant 1 Mois

4 STER-DEX PDE.OPH.BT/12 UNIDOSE (ŒIL GAUCHE)

1 App le soir pendant 10 Jours

Dr Hanane ATIDI
OPHTALMOLOGUE
Centre d'Optabari Business Center,
134 Attabari Extension - Casablanca
1er Etage - Maârif Extension - Casablanca
Tél : 05 22 94 29 50



RIMAPHARMA
PVC : 98,00 DH

OculiPO

naviliPO

LUBRICATING AND
RESTORING LIPOSOMAL EYE
DROPS WITH SODIUM
HYALURONATE & VITAMIN E

INDICATIONS: NAVI[®]LIPO helps re-storing the ocular surface micro-environment altered by the increased tendency to evaporate which can be caused by factors such as instability of tear film, traumas, ocular surgery, wear of contact lenses, prolonged exposure to computer terminals.

WARNINGS, INDICATIONS AND
DIRECTION FOR USE: See the leaflet.

STORAGE: Keep away from heat sources. Store in a dry place, between 5 and 35°C.

STERILE A    5°C-35°C

Distributeur Maroc :
RIMA PHARMA
Bd. Abdelmoumen,
Res. Les champs Centre
Im. B, 7ème étage, N°4
Casablanca - MAROC
N° CE : 7263/2018/DMP
Date : 17/08/2018

Distributor Kuwait :
PHARMALIFE Co.
Beirut St. Naeif complex,
Floor 8
Hawally - KUWAIT

naviliPO
GOUTTES OCULAIRES

YEUX SECS
Avec Liposomes
Hyaluronate de Sodium
& Vitamine E

Ne contient pas
de chlorhexidine,
de thimerosal ou
de chlorure de
benzalkonium.

Aide à restaurer
le micro-environnement
de la surface oculaire

NOVAX[®]
OCULIPO

10 ml

naviliPO

SOLUTION OPHTALMIQUE LUBRI-
FIANTE ET APAISANTE À BASE DE
LIPOSOMES AVEC HYALURONATE
DE SODIUM ET VITAMINE E

INDICATIONS : NAVI[®]LIPO aide à préserver et restaurer la surface oculaire altérée par la sécheresse oculaire croissante, l'instabilité du film lacrymal, les blessures, la chirurgie oculaire, le port de lentilles de contact, l'exposition prolongée devant des écrans.

MISE EN GARDE, INDICATIONS ET
MODE D'EMPLOI: Voir la notice.

CONSERVATION : Conserver à l'écart de toute source de chaleur. Conserver dans un endroit sec, entre 5 et 35°C.

STERILE A    5°C-35°C

REF D10NL159

NOVAX[®]PHARMA
Le Coronado
20, Av. de Fontvieille
MC 98000 MONACO
www.novapharma.com

CE
0051

VI - Rev. 25/06/2017

naviliPO
EYE DROPS

DRY EYES
With Liposomes
Sodium Hyaluronate
& Vitamin E

Does not contain
Chlorhexidine,
Thimerosal, or
Benzalkonium
Chloride.

Helps restore the
ocular surface
micro-environment

NOVAX[®]
OCULIPO

10 ml



3 700822 600668

LOT



FR Azyter 15 mg/g

Azithromycine 14,3 mg
Sous forme d'azithromycine
dihydrate 15 mg

pour 1 g de solution

Un récipient unidose de 250 mg
de solution contient 3,75 mg
d'azithromycine dihydrate.

Excipient :
Triglycérides à chaîne moyenne.

AR أزيتير 15 مغ/غ

أزيتيروميسين 14,3 مع
على شكل أزيتيروميسين
ثاني الاماهة 15 مع
— 1 غ من محلول

ان الوعاء أحادي الجرعة بسعة
250 مع من محلول يحتوي
على 3,75 مع من الأزيتيروميسين
الثاني الاماهة.

السواح :
ثلاثيات غليسريد ذات سلسلة متوسطة.

MA

Enreg. MA n° :
258/19 DMP/21/NRQ
رقم التسجيل بالغرب
258/19 DMP/21/NRQ

Azyter 15 mg/g

Collyre, 8/6 récipients unidoses
PPV : 76.20 DH



Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

Fabricant : LABORATOIRE UNITHER
ZI de la Guérie - 50211 COUTANCES
CEDEX - FRANCE

الصانع: مخبر اونيت
المنطقة الصناعية في لا غوري
كوتنس سينك 50211 - فرنسا

**NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**
لا يبتغي - لا يحقن
اstricto non transcutatus - الموصوفة
LISTE I - Uniquement sur ordonnance
قائمة 1 - لا يوصى طبية

FR

Voie ophthalmique. Lire la notice avant utilisation. Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
Conserver les récipients unidoses dans le sachet, à l'abri de la lumière.
Après ouverture de l'unidose : utiliser immédiatement. Jeter l'unidose ouverte immédiatement après utilisation.
Ne pas la conserver pour un usage ultérieur. A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

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

**Azyter®
15 mg/g**

**أزيتير
15 مغ/غ**

Collyre en solution en récipient unidose
Azithromycine dihydrate
Récipient unidose de 0,25 g
Boîte de 6 récipients unidoses

قطرات للعين على شكل محلول في وعاء أحادي الجرعة.
أزيتيروميسين ثاني الاماهة
وعاء أحادي الجرعة بسعة 0,25 غ
علبة من 6 أوعية أحادية الجرعة.

Sans conservateur

دون مادة حافظة

• Théa

Titulaire de l'AMM au Maroc :
صاحب رخصة التسويق بالمغرب
Laboratoire SOTHEMA
8.P.N° 1,27182 Bouskoura-Maroc
Sous licence des Laboratoires
Novartis

6 118001070442



Laboratoires SotHEMA Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS

407253 MA



Voie oculaire.
Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la portée
des enfants.
Jeter 4 semaines après la première
ouverture.

Ouvert le :

فتح في

Composition :
Chlorure de benzalkonium,
chlorure de sodium, phosphate
disodique dodécahydraté, acide
chlorhydrique et/ou hydroxyde de
sodium (ajustement du pH) et eau
purifiée

Excipient à effet notoire :
Chlorure de benzalkonium

التركيبة :
كلوريد البنز الكنيوم، كلوريد الصوديوم،
دوديكاهيدرات ثانوي فوسفات الصوديوم،
حمض الهيدروكلوريك و/ او هيدروكسيد
الصوديوم و الماء المصفى.
سواح ذو تأثير معروف
كلوريد البنز الكنيوم

Fabricant :
المصنع
Alcon-Couvreur N. V, Rijksweg 14,
B-2870 Puurs. Belgique
Alcon Cusi, S.A, Camil Fabra 58,
08320 El Masnou. Espagne

Opatanol®

أوباتانول

1 mg/ml
collyre en solution

محلول قطرات العين
أولوباتادين

1 mL de solution contient
1 mg d'olopatadine
(sous forme de chlorhydrate).

1 مل من محلول يحتوي على

1 مل من الأولوباتادين
(على شكل هيدروكلوريك)

1 flacon
de 5 ml
1 قارورة من
فنة 5 مل



NOVARTIS

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS
لا يبت
يجب احترام الجرعة الموصدة

Tableau A (liste I) - UNIQUEMENT SUR
ORDONNANCE

جدول 1 (الائمة 1) - يصرف فقط بموجب
وصفة طبية



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la
notice

كن حذرا. لا تقدّم السيارة دون قراءة الشارة

عن طريق العين
أقرأ الشارة قبل الاستعمال
يحفظ بعيداً عن مراحي و متناول الأطفال

برسم 4 أسابيع بعد الفتح الأول

© 2010, 2014 Novartis



Diplômée de la faculté de médecine

de Marrakech et de Versailles (Paris)

Chirurgie de cataracte - Ophtalmologie pédiatrique

Lentilles de contact - Rétine - Chirurgie réfractive

Explorations ophtalmologiques

جامعة كلية الطب بمراكش

جامعة كلية الطب بفريساي - باريس

طب العيون للأكابر والأطفال - جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر

تقويم النظر بالليزر - العدسات اللاصقة - العين ومرض السكري

التصوير بالمواضيع فوق الصوتية - تصوير أوعية الشبكة والليزر

التصوير المقطعي بالتماس البصري

15/02/2023

ORDONNANCE de LUNETTES

Patient : TAHIRI MALIKA

Vision de Loin

Œil Droit +1.00 (-0.50 à 84°)

Œil Gauche +0.75 (-0.25 à 65°)

Vision de Près

Œil Droit ADDITION : +3.00

Œil Gauche ADDITION : +3.00

Verres progressifs+ anti reflet multi couches

Une Monture

Prière de respecter l'écart inter-pupillaire

EXTRA OPTIC
MME NADA LEBBAR
115 BD GHANDI CASABLANCA
INPE: 095011003

Dr Hanane ATIDI
OPHTALMOLOGUE
Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari
134 Attabari Business Center,
1er Etage, Maârif Extension - Casablanca
Tél: 05 22 94 29 50

Facture



Facture N° : 194	SOCIETE EXTRA OPTIC 115, Bd Ghandi Tel: 0522 233348 / 0680797471
Date : 2023-02-28	
Client : TAHIRI MALIKA	

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	+1.00	-0.50	84	+3.00
VLVPG	+0.75	-0.25	65	+3.00

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	PROGRESSIF BBGR EVOLIS 1.56 AR NEVA +	1	1400.00	1400.00
2	PROGRESSIF BBGR EVOLIS 1.56 AR NEVA +	1	1400.00	1400.00
4	monture optique	1	1200.00	1200.00

TVA	20%	Total TVA	666.67
Total HT	3333.33	Net à payer	4000.00

Arrêtée la présente facture à la somme :

quatre mille Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

SOCIETE EXTRA OPTIC – 115, Bd Ghandi – 0522 233348 / 0680797471 – extraoptic@pubwebo.com
IF: 15298485 - ICE: 000305908000034 - RC:338153 - TP:35875135- INPE:095011003

EXTRA OPTIC
MME NADA LEBBAR
115 BD GHANDI CASABLANCA
INPE: 095011003