

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.



Déclaration de Maladie

M23-001204

15728

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 19761 Société : _____

Actif Pensionné(e) Autre : _____

Nom & Prénom : TANANI

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23- 0001204

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-672145



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9761

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

TANANI Bouchair

Date de naissance :

01/01/1917

Adresse :

Cap ECHARAB N° 14 BERPCHID

Tél. :

0692275362

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

29 MARS 2023

Nom et prénom du malade :

Tanani Wizar

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Curvedas d'anciennes

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA VILLE DE SIDI OTHMAN Abdelghani SSSABAI Docteur n°, du Nil Bloc 37 - 23 Sidi Othman blanca - Tel. : 05 22 37 14 02 TÉLE 092038173	29/03/2023	140,10

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		
<i>M-A-B</i> Montien Aziz Ben Abdelkader Casablanca Télé. : 065032633	<i>30-03 2023</i>					<i>2500100</i>	

Dr. ZOUARI Mohammed

Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Lentilles de contact
- Glaucome - Voies lacrymales
- Angiographie - laser

- Ancien ophtalmologiste au CHU 20 Août, Casablanca
- Membre de la société Française d'ophtalmologie
- Diplôme de l'université de Bordeaux



الدكتور زواري محمد
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

- جراحة الجلاة بالليزر

- الحول - العدسات اللاصقة

- مسالك الدموع - داء الزرق

- تصوير أوعية الشبكة - الليزر

- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي

20 غشت بالبيضاء

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

حاصل على دبلوم من جامعة بوردو بفرنسا



Casablanca le 29 MARS 2023

Tourane Miss

M-A-DOptic
Optician Optometriste
63 Rue Rguibat Casablanca
Inpe : 065034633

PHARMACIE DE LA PREFECTURE
Abdelghani ESSABHI
Docteur en Pharmacie
Av. du Nil Bloc 33 1^{er} 23 Sidi Othman
Casablanca - Tel.: 05 22 37 14 02

VL 100. -3.00/-2.00: 20)
06. -3.00/-1.25: 175)

90.70

1) ophtalm 1 (S.V)

16 N° 21

PHARMACIE DE LA PREFECTURE
Abdelghani ESSABHI
Docteur en Pharmacie
Av. du Nil Bloc 33 1^{er} 23 Sidi Othman
Casablanca - Tel.: 05 22 37 14 02

20,80
2) f. val. 1 (S.V)

16 N° 21

Dr. ZOUARI Mohammed
Ophtalmologiste
1483 Av. Driss El Harti N° 2 - Casablanca
Tél : 05 22 72 30 72

1483 شارع ادريس الحارثي (أمام كلية العلوم ابن مسبيك)
رقم 2 الطابق الأول مولاي رشيد المجموعة 4 - البيضاء

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :

**OPATANOL® 1 mg/ml
Collyre en solution.**



6 118001 070442

Laboratoires Sothem 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

Cette notice avant de prendre ce médicament.
N'oubliez pas de la relire.
Si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin, ou à
un pharmacien.

Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

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

FRAKIDEX®

Pommade ophtalmique

Phosphate sodique de dexaméthasone - Sulfate de

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g

Distribué par : ZENITHPHARMA,

96 zone industrielle Tassila Inezgane,
Agadir- Maroc. PPV : 20.80 dh

AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

cette notice

sur votre

plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne
le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de
symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.
Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Les substances actives sont : pour 100 g
Dexamethasone (phosphate sodique de) 0,1 g
Framycétine (sulfate de) 315 000 UI

Les autres composants sont : vaseline et paraffine liquide.

DÉTENTEUR DE LA D.E / AMM:

LABORATOIRE CHAUVIN

416, rue Samuel Morse – CS 99535
34961 Montpellier Cedex 2, France

Nom et adresse du fabricant / conditionneur:

Dr. Gerhard Mann

Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Brunsbütteler Damm 165/173
13581 Berlin, Allemagne

Distribué au Maroc par:

Zenith

particulier s'il s'agit d'un collyre et même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

Notamment des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (astémizole, bépridil, érythromycine en injection intra-veineuse, halofantaine, pentamidine, sparfloxacine, terfénadine, sultopride, vincamine).

Informez votre médecin si vous utilisez du ritonavir ou du cobicistat, car cela peut augmenter la quantité de dexaméthasone dans votre sang.

Surdosage:

Aucun surdosage n'a été rapporté. Cependant, des applications répétées de façon prolongée peuvent entraîner un passage systémique non négligeable des principes actifs, une hypertension oculaire, opacification du cristallin, kératite superficielle et retard de cicatrisation. De ce fait, une surveillance ophtalmique particulièrement attentive est nécessaire.

3. COMMENT UTILISER FRAKIDEX®, Pommade ?

Voie locale. En application oculaire. Se laver soigneusement les mains. Eviter de toucher l'oeil et les paupières avec l'embout du tube. Reboucher le tube après utilisation. 1 à 3 applications par jour.

Appliquer une quantité équivalente à un grain de blé dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'oeil malade ou des yeux malades et éventuellement sur le bord de la paupière.

Pour ce faire, tirer la paupière vers le bas tout en regardant vers le haut et déposer la pommade entre la paupière et le globe oculaire. Ne pas toucher l'oeil et les paupières avec l'extrémité du tube.

Reboucher le tube de pommade après utilisation.



OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° : 006943

Casablanca, le 30-03-2023

Mme / Mr : TANANI WIAM

Dr : ZouARI M. MOHAMMED

VL	VP-Add
OD : -3,00 (-2,00 20°)	OD :
OG : -3,00 (-1,25 175°)	OG :
Monture	
Optique 100,00	Verres
DH	Organique 1,6 Antiraflets 18,00,00
DH	DH

Total à payer : 2500,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille

Cachet et signature

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36
Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC 6123
ICE : 002642590000069