

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.

M23-0027117

181566

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05918 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FARISS MOHAMED

Date de naissance : 12.07.1961

Adresse : 239, Rue TAZARINE CASA 20000

Tél. : 06.06.51.12.12 Total des frais engagés : 398,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Nabil EL KOUHEN
Ophtalmologiste
54, Bd Rachidi - Casablanca
Tél. : 0522 22 40 22 / 0522 22 61 22

Date de consultation : 23.10.2013

Nom et prénom du malade : FARISS MOHAMED Age : 62

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affectation oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

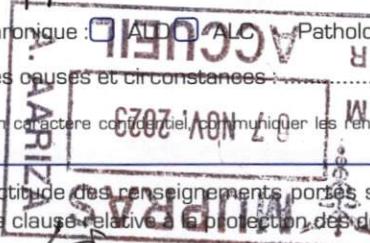
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASA Le : 23.10.2023

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
23/10/23	CR		300,-	Docteur YOUSSEF Ophtalmologiste 54, Bd Rachidi Casablanca Tél. : 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YOUSSEF Rue A. Ben Yassib Casablanca Tél : 05 22 27 46 62	23/10/23	98,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A horizontal line with arrows at D and G passes through the arches. Vertically aligned with the teeth are labels H			

Docteur Nabil EL KOUHEN
Ophtalmologiste
Chirurgie vitréo - rétinienne
Maladies et Chirurgie des yeux
Ancien Chef de Clinique Assistant
des Hôpitaux de Nancy

الدكتور نبيل الكohen

طب العيون

أمراض و جراحة الشبكية

أمراض و جراحة العين

داخلي سابقًا بمستشفيات نانسي

PHARMACIE VERDUN
7, Rue Abdellatif Al Mahassib
Casablanca
Tel: 05 22 27 46 62

Casablanca, le 23 octobre 2023

FARISS MOHAMED

45,90

CHIBROCADRON COLLYRE

1 goutte ttes les 2 h pdt 3j, 4 fois/j ensuite PENDANT 5 JOURS PUIS
DIMINUER D'UNE GOUTTE PAR JOUR TOUS LES 5 JOURS dans l'œil
gauche

26,40

STERDEX pommade



1 application le soir, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

25,90

HYDRIATICUM 0,5%



1 goutte 3 fois/j, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

98,20

Docteur Nabil EL KOUHEN
Ophtalmologiste
54, Bd Rachidi - Casablanca
Tel: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

استعمال مرضي بالقطفير داخل العين.

AR الترفيه.

غ 0.500.....
ل 100 مل تروبيكاميد.....
السرارات: كلوريد البنزوكوكنيوم، كلوريد الصوديوم، حمض الهيدروكلوريك (تعديل المعنوية)، ماء المستحضرات الفاتحة المخفية، سولفيتونات، ماء المستحضرات الفاتحة المخفية، سولفيتونات، ماء المستحضرات الفاتحة المخفية، كلوريد البنزوكوكنيوم (راجع الشرارة المزدوج من العلامات).

Mydriaticum

0.5 %

Tropicamide

Collyre en flacon

10 ml

ميديرياتيكوم

% 0,5

تروبيكاميد

قطرات للعين في قارورة

10 مل



AMM Maroc n°: 19 DMP/2/1/NTT
19 DMP/2/1/NTT

رقم التسجيل بال المغرب: 63017

يستخدم هذا الدواء خلال 15 يوماً الموالية لفتح القارورة، منه الشفارة يتمتعن قبل الاستعمال يترك بعدها عن روبيهة و متخلو الأخطاء

الحالك: مخابر بنيان - بليور - مارشان - سيدك 2 - فرنسا
12 شارع كليرمون - بليور - مارشان - سيدك 2



Attention, danger :
ne pas conduire
Pour la reprise de la conduite,
demandez l'avis d'un médecin

FR Voie locale.
En instillation oculaire.

COMPOSITION

Tropicamide 0,500 g

Pour 100 ml.

Liste des excipients : chlorure de benzalkonium, chlorure de sodium, acide chlorhydrique (pour ajustement du pH), eau pour préparations injectables.

Excipient à effet notable : chlorure de benzalkonium (voir la notice pour plus d'information).

CONSERVATION

A utiliser dans les 15 jours après ouverture du flacon.

LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE AVANT UTILISATION.

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS

Titulaire :

Laboratoires Théa
12, rue Louis Blériot
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2
FRANCE

NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
Y BIEN - بخ - بخ - بخ
لطف - لطف - لطف

Tableau A (Liste I) - Uniquement sur ordonnance.

لا يجب لاستعماله لدى المرأة الحامل
(إلا في حالة غلبة بحث علاجي
Ne pas utiliser chez la femme
enceinte, sauf en l'absence
d'alternative thérapeutique

FARMILLA
THEA FARMACEUTICI S.p.A.
Via E. Fermi 50
20019 Settimo Milanese (MI)
ITALIE

المتنبي: فارمولا - تينا فارمسيتني ش.ب.ا.
فيما E فرمي 50
فيما 20019 ستيتو ميلانيز (MI)

إيطاليا

• Théa

voie ophtalmique
EN INSTILLATION OCULAIRE

COMPOSITION :

1 ml de collyre contient 3,5 mg
Chlorhydrate de Ciprofloxacine
(3 mg de ciprofloxacine-base)

Excipient à effet notoire :

Chlorure de benzalkonium.

Lire attentivement la notice avant
emploi.

A conserver à une température
ambiante (15°-25°C), à l'abri de la
lumière et de la chaleur.

**TENIR HORS DE LA PORTEE
ET DE LA VUE DES ENFANTS.**

Ne pas mettre au réfrigérateur.

Ne pas congeler.

Ne pas utiliser au delà de 30 jours
après la première ouverture du flacon.

عن طريق المعين التقطعي في المعين

التحكيمية

البيضاء

لابليغ:
لا تناول
لا تستهلك
لا تناول
لا تستهلك

بوجب احترام الجرعات الموصوفة

Tableau A (Liste I) - UNIQUEMENT
SUR ORDONNANCE

جدول A (الائحة A): يصرف فقط
بوجوب وصفة طبية

CILOXAN® 0,3%
سيلوكسان 0,3 %

COLLYRE
قطرات العين

Ciprofloxacine
سيبروكوكساسين

5 ml

Titulaire d'AMM au Maroc:
المصنف
Alcon-Couleur N.V.
Rijksweg 14, B2870- Puurs, Belgique
Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1 - 27182
Bouskoura-Maroc
Fabricant :
Alcon-Cusi, S.A
Camil Fabra 58, 08320 El Masnou,
Espagne

6 118001 070176

CILOXAN 0,3% Collyre, flacon de 5 ml

A.M.M. N° 151 DMP/21/NRQ

Laboratoires SotHEMA

PPV : 45,90 DHS

Remboursable AMO

406434

Logo NOVARTIS

Docteur Nabil EL KOUHEN
Ophtalmologiste
Chirurgie vitréo - rétinienne
Maladies et Chirurgie des yeux
Ancien Chef de Clinique Assistant
des Hôpitaux de Nancy

الدكتور نبيل الكوهن
طب العيون
أمراض و جراحة الشبكة
أمراض و جراحة العيون
داخلي سابقًا بمستشفيات نانسي

CASABLANCA, Le lundi 23 octobre 2023

HONORAIRES :
Mr FARISS MOHAMED

Acte : Consultation : C2.

Montant : 300 DHS (TROIS CENTS DHS).

Docteur Nabil EL KOUHEN
Ophtalmologiste
54, Bd Rachidi - Casablanca
Tél. : 0522.22.40.22 / 0522.22.62.22

54, Bd Rachidi - Casablanca - Tél. : 05.22.22.40.22/05.22.22.62.22 - Fax : 05.22.22.73.22
54، شارع الراشيدي الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.62.22/05.22.22.40.22 - الفاكس: 05.22.22.73.22
ICE 002675122000040