

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0044811

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2302 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AKLIL MOSTAFA

Date de naissance : 29/05/1954

Adresse : LITE ZERKTOUNI IMM E' ABT 2 MAY

MOHAMMADI CASABLANCA

Tél. : 0661194518 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/07/2019

Nom et prénom du malade : AKLIL Mostafa Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Lunette de correction

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 : 13/07/2019

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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
13.07.2019	Cs		200.00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

13.07.19

53.40

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

3700.00 DH

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

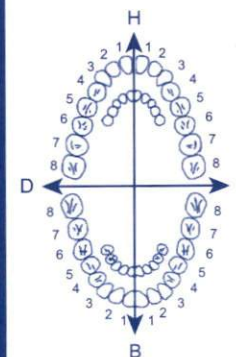
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H

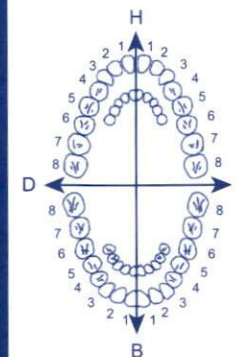
25533412 21433552
00000000 00000000

D 00000000 00000000 G
35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur
ESSADKI Fahd

Ophtalmologiste
Maladies et chirurgie des yeux
traitement au Laser



الدكتور
الصادقي فهد

إختصاصي في طب و جراحة العيون
العلاج بأشعة الليزر

Casa Le : 13/07/2019

Mr Aklil Mostafa

53.40

Naaxia

1 goutte, 3 fois par jour (pendant 15 jours)

Pharmacie EL MIMRANI
Sofia EL JAI
Docteur en Pharmacie
Rue Attahir, Bloc 3, ONCE, N° 3
U.M. Casablanca, Tél. 05 22 63 02 0



Pharmacie EL MIMRANI
Sofia EL JAI
Docteur en Pharmacie
Rue Attahir, Bloc 3, ONCE, N° 3
U.M. Casablanca, Tél. 05 22 63 02 0

الشباب IIA عمارة F7، شقة 7، شارع البعمراني محمد، عين السبع - الدار البيضاء (فوق أسيمما البرنوصي)

Chabab IIA, Imm F7, BD Baamrani Mohamed, Aîn Sbâa - Casablanca

E-mail : fahdessadki@gmail.com / Tél. : 0522 76 75 50/ 06 39 89 73 38

FR

Naaxia

Collyre anti-allergique 5 ml

Acide N-acetyl aspartyl glutamique 4,9 %

■ IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION :

- Acide N-acetyl aspartyl glutamique, sel de sodium.....4,90 g
- Chlorure de benzalkonium.....0,01 g
- Acide chlorhydrique ou soude q.s.p.pH 7,2
- Eau distillée q.s.p.100 ml

LISTE DES EXCIPIENTS AYANT UN EFFET NOTOIRE :

Chlorure de benzalkonium.

FORME PHARMACEUTIQUE :

Collyre, flacon de 5 ml.

TITULAIRE / EXPLOITANT / DETENTEUR DE LA DECISION D'ENREGISTREMENT :

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

FABRICANT :

EXCELVISION,
Rue de la Lombardière,
07100 Annonay - France

■ INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est un collyre anti-allergique. Il est préconisé dans le traitement de certaines affections oculaires allergiques (conjonctivites, blépharoconjonctivites).

■ ATTENTION

CONTRE INDICATIONS :

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

■ MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le port de lentilles de contact est déconseillé durant l'utilisation de NAAXIA en raison du risque d'adsorption sur la lentille.

ENFANT : absence d'étude chez l'enfant de moins de 4 ans.

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'hypersensibilité à l'un des composants du collyre.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

Si vous utilisez actuellement (ou avez prévu d'utiliser) un autre collyre, attendez 15 minutes entre les instillations.

Veuillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien, si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

■ COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

POSOLOGIE :

2 à 6 instillations par jour.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie locale.

EN INSTILLATION OCULAIRE.

■ EFFETS INDESIRABLES

Des sensations brèves de brûlure ou de picotement peuvent parfois se produire lors de l'instillation.

■ CONSERVATION

NE PAS DEPASSER LA DATE LIMITE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTERIEUR.

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

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :

Le flacon ne doit pas être conservé au-delà de 4 semaines après ouverture.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

■ DATE DE REVISION DE LA NOTICE

Décembre 2010

N° DE Algérie : 08/97/17B 100/022

EnregistrementTM : R443011

Enregistremet



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Les Laboratoires THEA cotisent à Adelphe, p. vendus en officine.

Les Laboratoires THEA participent de plus à Cyclamed, association chargée de la collecte et de l'élimination respectueuse de l'environnement des médicaments non utilisés, périmés ou non. Les Laboratoires THEA vous demandent donc de rapporter vos médicaments non utilisés à votre pharmacien.



Docteur
FAHDESSADKI Fahd

Ophtalmologiste
Maladies et chirurgie des yeux
traitement au Laser



الدكتور
الصادقي فهد

إختصاصي في طب و جراحة العيون
العلاج بأشعة الليزر

Casa Le : 13/07/2019

Mr Aklil Mostafa

Lunettes pour VL et VP (Verres + Monture)

OD : +3 (80° -0.25)

OG : +3 (10° -0.25)

OD : add+3.00

OG : add+3.00

OPTIC KHALFI

Opticien optométriste agréé
Coopérative Echaab 1er
113 DEBOUA
GSM : 06 91 58 83 96 / 97

ب II A عمارة F7، شقة 7، شارع البعمراني محمد، عين السبع - الدار البيضاء (بجانب أسيم البرنوصي)

Chabab II A, Imm F7, BD Baamrani Mohamed, Aîn Sbâa - Casablanca

E-mail : fahdessadki@gmail.com / Tél. : 0522 76 75 50



Opticien Optométriste

Nom: AKLIL Mostafa

Date: 15/07/2019

Docteur: ESSADKI FAHD

N° de facture: 00975

			Prix
VL	OD	Axe <u>30</u>Cyl.....Sph..... <u>+3</u>	<u>1100</u>
	OG	Axe <u>10</u>Cyl.....Sph..... <u>+3</u>	<u>1100</u>
VP	OD	Axe.....Cyl.....Sph.....
	OG	Axe.....Cyl.....Sph.....
	ODG	ODD..... <u>ADD: +3</u>
Verres	<u>Progressif clairvoyance</u> <u>PSX + AR</u>	
Monture	<u>plast. que opt. que</u>		<u>1500</u>
Total:			<u>3700</u>

Arrêtée la présente facture à la somme de: trois mille sept cents

Cachet et signature

OPTIC KHALFI
Opticien optométriste agréé
Opératoire
N° 113 DEROUA
GSM: 06 91 58 23 96 / 97