

# 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.

*informatique  
SN  
(MEMO)*

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12670      Société : RAN

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : NOURY NATHANED ANINE

Date de naissance : 09/12/1988

Adresse :

Tél. : 0665854901      Total des frais engagés : 1600,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/11/2015

Nom et prénom du malade : DR NATHANED ANINE      Age : 29 NOV. 2015

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : Dentiste

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCIDENT SIGNE/Ran

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 : CARNA      Le : 28/11/15  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
20/11/2013			30000 Frs	IN PAYER 22/11/2013 Casier
				135

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cacher au pharmacien ou au bureau de la pharmacie	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL GUERMA Place du 16 Novembre Casablanca - Tel: 0522 20 13 06	28/11/73	Mor 150,-

<b>ANALYSES - RADIGRAPHIES</b>			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

#### VIOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																	
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																	
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le brouillon de l'ODF																	
<b>SOINS DENTAIRES</b> 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b> 		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>05533412</td> <td>1-433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00.000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00.000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11-433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la prothèse</p>				H	05533412	1-433552	D	00000000	00.000000	B	00000000	00.000000	G	35533411	11-433553
H	05533412	1-433552															
D	00000000	00.000000															
B	00000000	00.000000															
G	35533411	11-433553															
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

# Docteur Hayat BOURRA

DERMATOLOGUE - VÉNÉRÉOLOGUE  
Maladies de la Peau, des Cheveux et des Ongles  
Maladies Sexuellement Transmissibles  
Chirurgie Dermatologique  
Dermatologie Esthétique - Cosmétologie  
Lasers  
Diplômée de la Faculté Med V Souissi Rabat  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

# الدكتورة حياة بورة

أخصائية في أمراض الجلد، الشعر والأظافر  
الامراض المتنقلة جنسيا  
الجراحة الجلدية  
التجميل الطبي  
العلاج باشعة الليزر  
خريجة كلية الطب بالرباط  
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca, le

28.11.19

Dose

Noury Ned Amine

1/ Curacé 20 mg. ip (2höftes)  
~~28900~~ S.P 1 cplj le soin

2/ Curacé 10 mg. ip (2höftes)  
~~(15220)~~ S.P 1 cplj la nuit.

3/ Larasanabak collyre ophthalmique  
5410 S.P 1 gttre 2 à 3 x 1 d

4/ Keracnyl hydroc. ac. 16500 1 ampoule le matin

110150

S.P

Dr. BOURRA HAYAT  
Spécialiste en Dermatologie et Vénéréologie  
19, Place du 16 Novembre Casablanca 20080  
Tél: 05 22 22 10 86 - Fax: 05 22 26 97 00  
E-mail: dr\_hbourra@hotmail.com

Maphar  
Km 10. Route Côtier 111,  
QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Curacne 20mg cap molle b30  
P.P.V : 289,00 DH



E 118001

Maphar  
Km 10. Route Côtier 111,  
QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Curacne 10mg cap molle b30  
P.P.V : 152,20 DH



E 118001

Maphar  
Km 10. Route Côtier 111,  
QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Curacne 20mg cap molle b30  
P.P.V : 289,00 DH



E 118001

Maphar  
Km 10. Route Côtier 111,  
QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Curacne 10mg cap molle b30  
P.P.V : 152,20 DH



E 118001

FR

# Larmabak 0,9 % Collyre Chlorure de sodium

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

## 4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

## 5. COMMENT CONSERVER LARMABAK 0,9 %, collyre ?

## 6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES.

### 1. QU'EST-CE QUE LARMABAK 0,9 %, collyre ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

Organe des sens (œil)

Suppléance lacrymale

Ce médicament est préconisé pour soulager les symptômes d'irritation liés à la sécheresse oculaire (quand il existe

l'insuffisance  
1 ml de collyre

### Mode d'application

Voie ophtalmologique

Pour une bonne application du collyre, certaines précautions doivent être prises :

- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'application,
- Eviter le contact de l'embout avec l'œil ou les paupières.

Instiller une goutte de collyre dans

### 5. COMMENT CONSERVER

### LARMABAK 0,9 %, collyre ?

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Ne pas utiliser LARMABAK 0,9 %, collyre après la date de péremption mentionnée sur le conditionnement extérieur.

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

Ne pas conserver de flacon entamé au-delà de 8 semaines.

Les médicaments ne doivent pas

LARMABAK 0,9 %  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacie... Mme Amina DAOUDI