

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

M23-0028085

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10558 Société : P.A.M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Med

Nom & Prénom : MESSAS Mohamed

Date de naissance : 18/01/2002

Adresse : A 81202

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSAN
OPHTALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid
Tél : 0522 32 48 47

Date de consultation : 31 OCT. 2023

Nom et prénom du malade : MESSAS Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : Amétropie

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) :

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
OCT. 2023	C		300,00 dh	Dr. Soumaya CHEBBI HASSANI OPHTALMOLOGISTE Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid Tél : 0522 32 48 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

31/10/23

189,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

3300,00 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 :

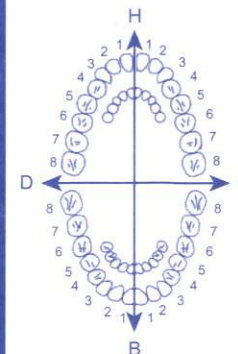
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

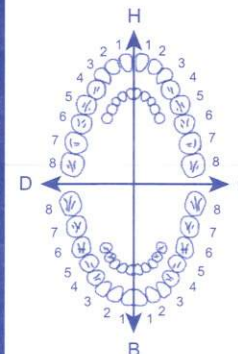
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
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

Salviette monouso per la detersione quotidiana periorbitale

Blefarette è una morbida salvietta monouso, in tessuto non tessuto che, per i suoi componenti naturali, è in grado di fornire un'attività umettante e detergente delle palpebre e delle ciglia.

Blefarette è indicata per un'accurata detersione quotidiana della delicata zona periorbitale.

L'impiego di Blefarette risulta particolarmente valido anche nei casi di reazioni infiammatorie del bordo palpebrale.

Blefarette permette di avere una sensazione di freschezza e benessere, non unge, non irrita la superficie periorbitale e non serve risciacquare gli occhi dopo l'uso.

Senza Parabeni. Senza Alcool. Senza Silicone.

Composizione: Gel di Carragenine (estratto di *Ahnfeltia Concinna*); Caprilil/capril Glucoside; Coccoilpolipeptide di soia; Sodio cloruro; Glicerina Vegetale; Sodio Benzoato; Potassio Sorbato; Sodio Deidroacetato Anidro; Acqua depurata.

Modalità d'uso:

Detersione quotidiana degli occhi: Con mani ben pulite, aprire la bustina ed estrarre la salvietta. Dispiegare completamente la salvietta e passarla delicatamente sul bordo palpebrale e sulle ciglia mantenendo l'occhio chiuso.

In caso di secrezioni difficili da rimuovere, di stati infiammatori del bordo palpebrale (congiuntiviti, blefarocongiuntiviti, orzaioli) e **occlusioni del canale lacrimale**, è preferibile effettuare degli impacchi caldi umidi nella zona interessata.

A tale scopo scaldare la bustina ancora sigillata per 10 minuti (40°C).

Dopo averla riscaldata, estrarre la salvietta e mantenerla delicatamente sulla zona interessata mantenendo l'occhio chiuso.



Blefarette
Disposable wipes

Blefarette is a soft fabric, whose components are natural, able to provide a moistening and cleansing activity on the eyelid and eyelashes. Blefarette is indicated for the daily cleansing of the delicate periocular area.



LOT 30970932
2025/10
PPC 189,00
DHS

In caso di prurito o gonfiore delle palpebre è consigliabile eseguire degli impacchi freddi nella zona interessata per ottenere un effetto decongestionante.

A tale scopo raffreddare la bustina in frigorifero almeno per 1 ora. Aprire la bustina ed applicare la salvietta mantenendola piegata nella zona interessata per 1-2 minuti, avendo cura di mantenere l'occhio chiuso.



NON RISCACQUARE DOPO L'USO

Avvertenze/Precauzioni:

- Non utilizzare in caso di nota incompatibilità verso qualsiasi componente del prodotto.
- Non utilizzare in caso di bustina non integra.
- In caso di impacchi caldi o freddi utilizzare la salvietta seguendo le modalità d'uso.
- La salvietta una volta scaldata va utilizzata per l'impacco entro pochi minuti oppure deve essere gettata.
- Tenere fuori dalla vista e dalla portata dei bambini.
- Conservare al di sotto dei 25°C.
- Non usare dopo la data di scadenza indicata sulla confezione.



Blefarette

**Disposable wipes
for the daily cleansing of the eye area**

30 disposable wipes

and apply the wipe, keeping it folded in the affected area for 1-2 minutes, taking care to keep

Dr. Soumaya Chebihi Hassani

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Microchirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1^{er} étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)
التخطيط الوعائي للشبكية - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع
الطابق الأول - برشيد
الهاتف : 05 22 32 48 47

Berrechid, le

31/10/2023

Mr MESSAS Mohamed

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets,
Antireflets multi-couches

Vision de loin :

OD = - 2.25 (- 0.25 à 50°)

OG = - 1.25 (- 0.50 à 85°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

189.00

1/ BLEFARETTE

soins de paupières le matin, dans les deux yeux



ENNAJEM OTHMANE
ENNAJEM OPTIQUE
Opticien Optométriste
77, Rue Errazi Hay Yasmine Berrechid
Tél : 05 22 03 00 88 / 06 53 48 23 15

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid
Tél : 0522 32 48 47

Ennajem Optique

Numéro de facture: 153A /2023

Date de facture: 01/11/2023

Prescription par docteur: Samaya chebihi

Client(e): Mr. Messas Mohamed

N° de Nomenclature Correspondant la prescription	OD: - 2,25 (-0,25 à 50°)	ADD: + 2,50
	OG: - 1,25 (-0,50 à 85°)	

Quantité	Articles	Prix	Total
1	Monture optique	500,00	500,00
2	verres organiques AA uv 1.5 progressifs	1400,00	2800,00

Total: 3300,00DH



065023079

ENNAJEM OTHMANE
ENNAJEM OPTIQUE
Opticien Optométriste
77, Rue Errazi Hay Yasmine Berrechid
Tél: 05.22.03.00.88 / 05.53.48.23.15

Siège social: 77 RUE ERRAZI HAY YASMINA 26100 BERRÉCHID TEL : 0522030088 / 0653482315-
T.P: 40700771 - R.C: 22748 - I.F: 33635032 I.C.E: 002223401000018