

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.

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.

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



N° D. 34985

Déclaration de Maladie : N° P19-0019677

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02015 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OIRI EL MOSTAFA Date de naissance :

Adresse : Derb Nejma Bloc 429 n° 20 Hay Hassani CASABLANCA

Tél. : 06 61 26 40 76 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL OIRI Fatima Age :

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

Nature de la maladie : Cataracte

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) :

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
15/07/2020			250 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NEJMA Hay Hassani - Casablanca Tél: 05 22 89 54 35	15/07/2020	184,20

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LUNETTE ISLAM Rue des Anglais CASABLANCA	16/07/2020					22,00

RELEVÉ 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

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction]																	
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض وجراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le **15 juillet 2020**

Mme EL OIRDI Fatima

Monture + verres correcteurs

Antireflets

OD = + 2.75 (- 1.00 à 53°)

OG = + 2.25 (- 1.00 à 119°)

Tel: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95
Lot. Nassim, 184, Rue des Anglais
Casablanca -
Dr. NAYME Karim
Ophtalmologiste

LUNETTE ISLAM
184, Rue des Anglais
CASA BLANCA

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) فزنة النسيم البيضاء

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

@ karim.nayme@gmail.com f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim



نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

LUNETTE ISLAM

184, Rue des Anglais

Facture N° 0003373

ICE 0056743000140

Casablanca, le 16.02.2020

M. EL OIRDI FATIMA

Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Près	Doubles foyers	Varilux
azul	OD 602 OG 605	OD / OG /	OD / OG /	OD / OG /
Monture	Métal	Plastique		1200-
V.L.: - OD	1.100 - 1.191 - 2.25			600 -
- OG	1.100 - 1.191 - 2.25			600 -
V.P.: - OD				
- OG				
ADD./	LUNETTE ISLAM 184, Rue des Anglais CASABLANCA			
TOTAL				2200-

Arrêtée la présente facture à la somme de deux mille deux cents

cent DHs

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca Le **15 juillet 2020**

Mme EL OIRDI Fatima

XILOIAL ZERO

1 gte 4 fois /j , dans les deux yeux, pendant 2 Mois

FLUCON

1 goutte 4 fois par jour pendant 7 jours

1 goutte 3 fois par jour pendant 7 jours

1 goutte 2 fois par jour pendant 7 jours

, dans les deux yeux

PHARMACIE NEJMA
Tel: 05 22 36 60 79 / 06 43 08 22 95
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemour - Casablanca

PHARMACIE NEJMA
INPE: 092045145

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemour - Casablanca
Tel: 05 22 36 60 79 / 06 43 08 22 95

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جرننة النسيم البيضاء

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

© karim.nayme@gmail.com f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

The product is preservative free and suitable for use with contact lenses.

How much to use?

1 drop in the eye one or more times daily, according to necessity.

Precautions and warnings

The product is for external ophthalmic use only.

- Do not use if the container is damaged.
- Do not use if you are sensitive to any of the ingredients.
- Do not use after the expiry date.
- Do not touch the eye dropper tip to the eye.

Preservative free eye drops solution of Sodium Hyaluronate

PPC 139,00 DH

LOT

100319
202103



Grossesse

Flucon collyre peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.

Allaitement

Si vous prenez ce médicament pour un traitement de courte durée, vous pouvez allaiter votre enfant. Par contre si vous utilisez ce médicament de façon chronique (utilisation prolongée), vous devez éviter d'allaiter votre enfant.

D'une façon générale, il convient, au cours de la grossesse ou de l'allaitement, de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un médicament.

f) CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

Vous pouvez trouver que votre vision est trouble juste après avoir utilisé FLUCON. Ne conduisez pas de voiture et n'utilisez pas de machines avant que cet effet ait disparu.

g) SPORTIFS

Sans objet.

h) LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA PRESENCE PEUT ÊTRE DANGEREUSE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE

Le collyre FLUCON contient du chlorure de benzalkonium, un conservateur qui peut provoquer une irritation oculaire. Le benzalkonium peut colorer les lentilles de contact souples.

4. COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

a) POSOLOGIE

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas d'incertitude, consultez votre médecin ou votre pharmacien.



Grossesse

Flucon collyre peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.

Allaitement

Si vous prenez ce médicament pour un traitement de courte durée, vous pouvez allaiter votre enfant. Par contre si vous utilisez ce médicament de façon chronique (utilisation prolongée), vous devez éviter d'allaiter votre enfant.

D'une façon générale, il convient, au cours de la grossesse ou de l'allaitement, de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un médicament.

f) CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

Vous pouvez trouver que votre vision est trouble juste après avoir utilisé **FLUCON**. Ne conduisez pas de voiture et n'utilisez pas de machines avant que cet effet ait disparu.

g) SPORTIFS

Sans objet.

h) LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA PRESENCE PEUT ÊTRE PRÉJUDICIALE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE

Le collyre **FLUCON** contient du chlorure de benzalkonium, un conservateur qui peut provoquer une irritation oculaire. Le benzalkonium peut colorer les lentilles de contact souples.



4. COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

a) POSOLOGIE

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas d'incertitude, consultez votre médecin ou votre pharmacien.