

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.

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 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **3457**

Société : **44718**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SAADI TONRIA

Date de naissance :

01/05/1959

Adresse :

**109 Rue ABDELAH RATTI (EX Pyrenees)
MAARIF
CASABLANCA**

Tél. : **06 61 06 18 55**

Total des frais engagés : **1000000** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. BERRADA SOHIL CHAKI
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maarif
Casablanca - Tél. : 05 22 99 45**

Date de consultation :

06/10/2020

Nom et prénom du malade :

Saadi - Tonria

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Requiert - Affecti oculaire

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 : **CASABLANCA**

Le : **06/10/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

Saadi

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
05/10/2020	C2	1	250,00	Ophthalmologue Galerie Familiale 1 ^{er} étage Maârif Av. Vergne 3 ^{ème} Etage Maârif Casablanca - Tel: 05 22 99 45 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dyar Dakhama Dr. Mohamed ALEZIANE Had Soualem Tél : 05 22 96 29 09	05/10/2020	54,10

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	
Optique Mille pour cent Opticien & Optométriste	05/10/2020					380,00

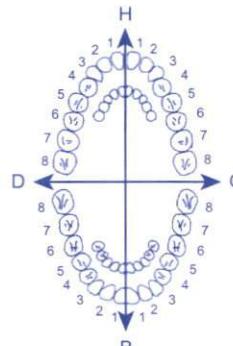
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXÉCUTION

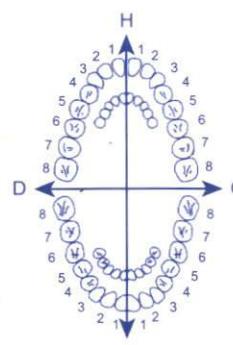


O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux



الدكتور براادة السنی شکیب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au Lazer

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agree Pour Permis De Conduire

طب الدول عدسة الاتصال - الليزر - أخبوغرافي

لزيک - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على القيادة

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tel. n° 052994568/69

ob. 10. 02. 2022

الدار البيضاء ، في :

Sanni Tauria .

Monture de lunettes (verre à l'entrée)
v. posquie } Anti reflet .

$$(100) \quad AB = 50 = (50 + 50) + 150 .$$

Optique Mille pour cent
Optométriste & Opticien

$$(12) \quad AB = 50 = (50 + 50) + 150 - AB + 2,50 .$$

50,10

Dr. Berrada Souni Chakib
Optometriste & Optician
Pharmacie Dyar Dakhama
Tel: 05229962909

Lamébaik , City 192,10 - 50,10 = 142,00

Pharmacie Dyar Dakhama
Dr. Mohamed AMEZIANE
Had Souad
Tél : 05 22 96 29 00
Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tel. 05 2994568/69

Galerie Familia Angle Rue Jura - Auvergne (Ancien cinéma)

Familia) 3ème étage - Maârif - Casablanca

Tél. : 0522.99.45.68/69

الطابق - المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 0522.99.45.68/69

رواق فامليا زاوية زنقة جورا و اوفرني (سينما فاما سابقا)

Larmabak 0,9 %

Collyre

Chlorure de sodium



t
er ce
des
pour

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE LARMABAK 0,9 %, collyre ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER LARMABAK 0,9 %, collyre ?
3. COMMENT UTILISER LARMABAK 0,9 %, collyre ?
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 lacrymale le nécessitent. 1 ml de collyre contient 31 gouttes.

Mode d'administration

Voie ophtalmique.

Pour une bonne utilisation 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 le cul de sac conjonctival, en tirant légèrement la paupière inférieure et en regardant vers le haut.

Le temps d'apparition d'une goutte est plus long qu'avec un flacon de collyre classique.

Rebouchez le flacon après utilisation.

Fréquence d'administration

Repartir les instillations au cours de la journée, en fonction des besoins.

En moyenne, 3 à 4 instillations par jour et jusqu'à 8, si nécessaire.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, LARMABAK 0,9 %, collyre est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Possibilité de légères irritations oculaires.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

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

être jetés au bout de leur date d'expiration.



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Facture : 0003082

Date: 21/10/2023

Mr.;

Docteur: BERRADA Soumida

Type des Verres : Présentation

126

Monture: olifant

800 m

*** Vision de Loin :**

OD Axe 90° cyl. 0.8 Sph + 1.8 1500

OG Axe 90° Cyl 15° Sph 15° 15° - 0°

* Vision de Prés :

OD Axe Cyl Sph

OG Axe Cyl Sph

~~Optique Mille pour cent~~ Add:

Optométriste & Opticien

Montant :

3800-1

Des. will not count - QM

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE:001834000001810 - IF:018345 - R.C:242426

T.P.: 023451 - Patente: 30057211