

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.

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

M22- 0051185

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4881

Société : RAM

Actif Pensionné(e)

Autre : Retraitée

Nom & Prénom : KTIRI AMINA

Date de naissance :

Adresse : Mupras

Tél. : 06 66 83 96 26

Total des frais engagés : 300.9900

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Hôpital Universitaire International Casablanca
Professeur Assistant MOHAMED BOUAZZA
Optimologie

Date de consultation : 02/05/2023

Nom et prénom du malade : KTIRI AMINA

Age : 65 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : / /

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

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
02/05/23	CS		300,00	 <small>Professeur Assistant MOHAMED BOUZZA Occlusal Clinic 31205634</small>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <small>140 Lot Sidi Khalid Lissasfa Casablanca Tél/Fax: 05 22 65 20 07</small>	02.05.23	F = 193,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

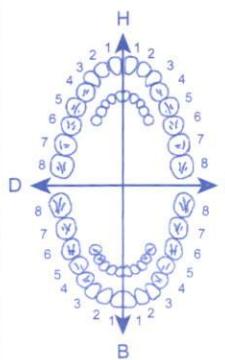
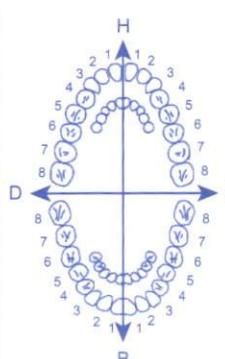
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 <small>C.C. Marjane - Aïn-Sébaâ CASABLANCA</small>	30/05/23				9900,00	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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

وصفة طبية
Ordonnance

02/05/23

Δ^{me} Ktiri Anima

mettre VL et VL progressif

$$VL = \text{optique} = +2,5 \quad (-0,5 \text{ à } 85^\circ)$$

$$VL = \text{optique} = +2,5$$



$$VL = \text{optique} = +2,5$$





Casablanca, le :

وصفة طبية
Ordonnance

02/05/23

$\Delta^{\text{ue}} = \text{Ktiri Anna}$

(ODG)

28.5
1/ - Chiblocaction 
18 x 4/7. (10J).

El Naciri

2/

Aqualium 

18 x 4/7

(2 Nos)

123.6

PHARMACIE SARANAZ
140 Lot 22652007
Tél/Fax: 05 22 65 20 07
Casablanca

131205684
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Casablanca

Casablanca le 30/05/2023

FACTURE N°2300000719

Mme.KTIRI AMINA

Quantité	Désignation	Prix unitaire TTC	Prix Total TTC
1	MONTURE OPTIQUE	3400.00	3400.00
2	VERRES ORGANIQUES PROGRESSIFS AMINCIS FILTRE BLUE OD : +2.50 (-0.50 à 85°) OG : +2.50 ADD : +2.50	3250.00	6500.00
TOTAL TTC			9900.00

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

NEUF MILLE NEUF CENT DIRHAMS TTC.

Modalité de paiement : ESPECES



095026779

*OPTICAL-GALERIE
AIN SEBAA
05.522.343.474
CASABLANCA*

Siège Social : Marjane Ain Sebaa Magasin N°4 - Casablanca MAROC

R.C : 179937 – Taxe Professionnelle: 37963354 – I.F : 40166604

C.N.S.S : 8045777 – ICE : 000052009000026

Tel/Fax: 212 522 343 474 - GSM: 0662 523 946 e-mail: opticalainsebaa@gmail.com

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 60 083 / 2023 du 02/05/2023

Nom patient : **KTIRI AMINA**

Entrée 02/05/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 02/05/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION D'OPHTALMOLOGIE	1,00		300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						300,00

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
E-mail : contact@fckm.hck.ma
N°INP 090061962

CASABLANCA

Reçu de caisse

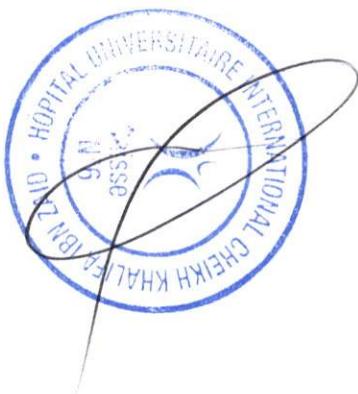
MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N° : 2305024114121910 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300677095	KTIRI AMINA	02/05/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	2387	300,00
PAYANT	Total payé	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : MIS.CHE





مركز التقديمات

SANS CONTACT



02/05/23 10:12:41
9900397952
93979501
HOP CHEIKH KHALIFA G7
Casablanca

A0000000031010
APP : VISA
xxxxxxxxxxxxx6065
CARTE NATIONALE
201A6D5D49091CAE
621-0-9999-1-44

MONTANT: 300,00 MAD
NUM TRANSACTION : 004
NUM AUTORISATION: 716882
STAN : 002387

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT

Chibro-Cadron,

CHIBRO-CADRON
Collyre - Flacon 5 ml - P 28,60 DH

son

Néomycine

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

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CHIBRO CADRON, collyre en flacon et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CHIBRO CADRON, collyre en flacon ?
3. Comment utiliser CHIBRO CADRON, collyre en flacon ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CHIBRO CADRON, collyre en flacon ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE CHIBRO CADRON, COLLYRE EN FLACON ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : CORTICOIDES ET ANTI-INFECTIEUX EN ASSOCIATION, code ATC : S01CA01.

Ce médicament est un collyre (gouttes oculaires) contenant :

- un antibiotique de la famille des aminosides : la néomycine,
- et un corticoïde : la dexaméthasone.

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines inflammations et infections de l'œil :

- après chirurgie de l'œil,
- dans des infections avec inflammation, dues à des bactéries pouvant être combattues par l'antibiotique contenu dans ce médicament.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT D'UTILISER CHIBRO CADRON, COLLYRE EN FLACON ?

N'utilisez jamais CHIBRO CADRON, collyre en flacon dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique aux substances actives ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- si vous présentez certaines inflammations de la cornée (kératite herpétique épithéliale dendritique, kératite mycosique),
- si vous présentez des infections mycosiques et tuberculeuses de l'œil.
- si vous avez des antécédents personnels ou

Si vous avez utilisé plus de CHIBRO CADRON, collyre en flacon que vous n'auriez dû

Des instillations répétées de façon prolongée du collyre peuvent entraîner un passage systémique non négligeable des principes actifs, une hypertension oculaire, une opacification du cristallin, une kératite superficielle, et un retard de cicatrisation. Si vous pensez avoir pris plus de CHIBRO CADRON, collyre en flacon, qu'il ne fallait et que vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, veuillez contacter votre médecin.

Si vous oubliez d'utiliser CHIBRO CADRON, collyre en flacon

Si vous oubliez de mettre une dose, mettez-la dès que possible, sauf s'il est presque l'heure de la dose suivante. Dans ce cas, reprenez votre traitement comme prescrit par votre médecin.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- Sensations de brûlure, de larmoiement, gêne, rougeur.
- Risques de réactions allergiques.
- En usage prolongé : augmentation de la tension oculaire, opacification du cristallin, inflammation superficielle de la cornée.

Prévenir immédiatement votre médecin ou votre pharmacien en cas de symptômes inhabituel quel qu'il soit.

Si vous souffrez de dommages sévères de la cornée (couche transparente située à l'avant de l'œil) les phosphates peuvent causer, dans de très rares cas, des troubles de la vision en raison de l'accumulation de calcium pendant le traitement (nuage).

Effets indésirables issus des données obtenues après la mise sur le marché (fréquence non déterminée) :

Les effets indésirables suivants ont été observés après la mise sur le marché :

- Problèmes hormonaux : croissance de poils sur le corps (en particulier chez les femmes), faiblesse et fonte musculaire, vergetures (taches) violacées sur la peau, augmentation de la pression artérielle, règles irrégulières ou absence de règles, changements des niveaux de protéines et de calcium dans votre corps, croissance ralenti chez les enfants et les adolescents et gonflement et gain de poids au niveau du corps et du visage (appelés « syndrome de Cushing »), (voir rubrique 2 « Avertissements et précautions »).
- Vision floue.

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration. En signalant les effets indésirables, vous contribuez

ZENITH Pharma

PPC: 145,0 DH

They contain important information on how to use this product. If you have any questions, please ask your pharmacist, your doctor, or your eye care professional.

BAUSCH + LOMB

Aqualarm® U.P. intensive

0.24% hyaluronic acid (as sodium hyaluronate)

Intended use: eye lubricant, wetting and rewetting of both soft and rigid contact lenses during wearing

What is Aqualarm® U.P. intensive?

Aqualarm® U.P. intensive is a clear eye drop solution that contains 0.24% hyaluronic acid (as sodium hyaluronate), sodium chloride, potassium chloride, disodium phosphate dodecahydrate, sodium dihydrogen phosphate dihydrate and water for injection.

The formulation possesses a very high tolerability as it is free of preservatives.

The formulation provides a fast and lasting relief of dry eye symptoms.

The eye drops are presented in the preservative free multi-dose system (PFMD). Once opened, it can be used for 6 months.

What is the application of Aqualarm® U.P. intensive?

Aqualarm® U.P. intensive is intended for instantly soothing and hydrating dry eyes. It naturally refreshes and calms your dry eyes relieving symptoms of tired, stressed, even teary eyes.

Aqualarm® U.P. intensive is suitable for the wetting and rewetting of both soft and rigid contact lenses during wearing and improves the comfort of your contact lenses noticeably, all day long.

When should you use Aqualarm® U.P. intensive?

Aqualarm® U.P. intensive contains the natural moisturizer hyaluronic acid (as sodium hyaluronate), which is found in the structures of a healthy human eye and the natural tear film.

Aqualarm® U.P. intensive is designed to remain on the surface of the eye providing instant moisturization for dry eye symptoms such as tired, stressed, burning and/or tearing eyes.

Dry eyes are caused by

- external factors, like extensive computer use, air conditioning, heating, cigarettes smoke, windy outdoor environments as well as wearing contact lenses.
- other factors, like certain drugs (such as the contraceptive pill, antihistamines, betablockers, antispasmodics and diuretics) or certain diseases that play a role in the development of ocular dryness.

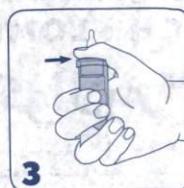
How often and how long should you use Aqualarm® U.P. intensive?

Instill one drop of Aqualarm® U.P. intensive into the eye as the need arises. You can use it every day and as often as you want. There is no limit of duration of use.

How to use Aqualarm® U.P. intensive?

The patented pump mechanism of Aqualarm® U.P. intensive allows the drop solution to be preservative free.

General note: Wash your hands before each use. Avoid contact of the tip of the bottle with your fingers or your eyes to prevent any possible contamination of the solution or injuries.



1. Before each use, remove the translucent white protective cap from the tip of the bottle with a rotating movement.

2. Attention! Before first use and if the bottle has not been used for a while:

Point the bottle with the tip downwards and press repeatedly the pump mechanism until a drop is released.

3. Hold the bottle as indicated:

Place your thumb on the ergonomic thumb support and enclose the lower part with your fingers. Two fingers should be placed on the bottom of the bottle.

4. Point the bottle with the tip downwards. Lean back slightly your head. Gently pull your lower eye-lid down with a finger of your free hand, hold the bottle in a vertical position over your eyes as. Press gently the pump mechanism together to apply one drop into the eye.

Close your eye afterwards and blink in order to optimally spread the drop on the surface of your eye.

5. Immediately after use, shake off any possible residual drops and replace the translucent white protective cap on the tip of the bottle.

Due to the bottle design, a small amount of solution remains in the bottle. However, the specified filling volume can be completely removed from the bottle.

When should you not use Aqualarm® U.P. intensive?

Do not use this product if you are hypersensitive to any of the ingredients.

Important information about using Aqualarm® U.P. intensive

- Local hypersensitivity reactions have been very rarely reported. Treatment should be discontinued in such cases. If you experience any reaction, stop using the product and consult your doctor.
- Please note that upon the first usage or after non-use for a while, an initial pumping of the solution is necessary to release the tip down.
- Safety information for patients with severe damage of the cornea: In very rare cases, the product may contain products for ophthalmic use.
- Do not touch the eye surface with the tip of the bottle to prevent any contamination.
- Once opened, do not share the bottle with anyone else.
- Careless use of the product contrary to the instructions may damage the eye.