

# 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 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

N° P19-

066294

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5785 Société : 10840

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Mojane Chaabia

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : 25 Rue APPARIS Ben Ahmed Am Kik

n° 3 Apt 1 Belvédère

Tél. : 0660630711 Total des frais engagés : 3665,78 Dhs

21 SEP. 2020

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08 SEP 2020

Nom et prénom du malade : MOJANE CHAABIA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Esthète évolutive

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 6 mois

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 : 21/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

## 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
08 SEP 2020	g		3000	 Dr. H. R. Muscatine 15th Floor, Abdalmoumene Building, 22, El-Bagdad Street P.H.T.A. 3000 G.O.G.C.E Boulevar Abdalmoumene 15th Floor, El-Bagdad Street P.H.T.A. 3000 G.O.G.C.E

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE OLYMPIA</b> 55, Rue Sidi Massa Belvédère Casablanca Tél.: 022 / 24 . 63 . 78	08-09-2020	165,70

## 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
		A M	P C	I M	I V	
 <i>1CHA VISION</i> <i>Rue Mly El Hassan Baladia</i> <i>Tél : 02 25 22 78</i>	09/09/20					3200,00 D.F.

## 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 des

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000

## Création, remont, adjonction)

1

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES COINS

DATE DU  
DEVIS

**Dr. Mustapha AZHARI**

Spécialiste des Maladies  
et de la Chirurgie des Yeux  
Ancien Interne des hôpitaux  
de Toulouse (France)  
Laser Excimer - Strabisme  
Contactologie



الدكتور مصطفى أزهري

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابق بمستشفيات

تولوز - فرنسا

جراحة بالليزر - علاج الحول

العدسات اللاصقة

**08 septembre**

Casablanca, le **2020**.....

**Mme MORJANE CHAABIA**



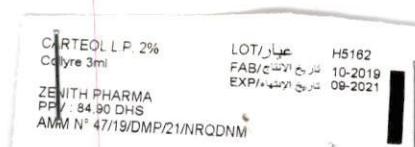
CARTEOL LP 2%: collyre

84,90

1 goutte par jour, le matin à 8h, dans les deux yeux  
PENDANT 01 MOIS

60,00

OXYAL: COLLYRE



20,80 1 goutte 3 à 6 fois / jour les deux yeux pendant 02 mois



FRAKIDEX POMMADE

1 APPLICATION LE SOIR AU COUCHER PENDANT 08  
JOURS  
AUX DEUX YEUX

11  
165,70 7

Dr. AZHARI M. 1540  
OPHTHALMOLOGIST  
Angle Rue Galien  
Résidence Jawharat Abdelmoumen - 4<sup>th</sup> Etage - N° 15 - Casablanca  
Tél.: 05 22 47 30 38 - Tél./Fax : 05 22 27 60 61 / E-mail : azamus2000@yahoo.fr

شارع عبد المؤمن (زاوية زفة كاليان) إقامة جوهرة عبد المؤمن - الطابق 4 - الرقم 15 - الدار البيضاء  
131, Bd. Abdelmoumen (Angle Rue Galien) Résidence Jawharat Abdelmoumen - 4<sup>th</sup> Etage - N° 15 - Casablanca  
Tél.: 05 22 47 30 38 - Tél./Fax : 05 22 27 60 61 / E-mail : azamus2000@yahoo.fr

**Dr. Mustapha AZHARI**

Spécialiste des Maladies  
et de la Chirurgie des Yeux  
Ancien Interne des hôpitaux  
de Toulouse (France)

Laser Excimer - Strabisme  
Contactologie



الدكتور مصطفى أزهري

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابق بمستشفيات

تولوز - فرنسا

جراحة بالليزر - علاج الحول

العدسات اللاصقة

**08 septembre**

*Casablanca, le* **2020**

**Mme MORJANE CHAABIA**

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets multi-couches

VL :

OD = + 2.25 (- 0.50 à 145°)

OG = + 2.25 (- 0.25 à 70°)



VP :

ODG = Add : + 2.25



Dr. AZHARI Mustapha  
OPHTALMOLOGUE  
131, Boulevard Abdellatif Abdellatif  
4ème Etage N° 15 CASA  
Tél / Fax 05 22 27 60 61

131، شارع عبد المؤمن (زاوية زنقة غاليان) إقامة جوهرة عبد المؤمن - الطابق 4 - الرقم 15 - الدار البيضاء

131, Bd. Abdelmoumen (Angle Rue Galien) Résidence Jawharat Abdelmoumen - 4<sup>th</sup> Etage - N° 15 - Casablanca  
Tél.: 05 22 47 30 38 - Tél./Fax : 05 22 27 60 61 / E-mail : azamus2000@yahoo.fr

**BACHA VISION**  
 25, Rue Mly EL Hassan Baladria  
 Tél : 022 85.38.78

Le 09/09/2020

Facture N° 21  
 M: MORJANS  
 CHAARIA

Quantité	Désignation	P. Unit.	P. Total
	Monture optique les verres en progrès organiques anti rayés	1200,00	
1	Di : +2,25 (-0,60 -145°)	1000,00	
1	Orl : +3,25 (-0,25 -75°)	1000,00	
1	ICE : 0008647980000031	3200,00	
	Monture en cuir de : Tiss n° 11 le denier cuir 047	—	3200,00

# FRAKIDEX®

Phosphate sodique de dexaméthasone - Sulfate de framycétine

Pommade ophtalmique

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et sur votre maladie.

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

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Les substances actives sont :

pour 100 g

Dexamethasone (phosphate sodique de) .....

0,1 g

Framycétine (sulfate de) .....

315 000 UI

Les autres composants sont : vaseline et paraffine liquide.

## TITULAIRE ET EXPLOITANT

Laboratoire CHAUVIN

416, rue Samuel Morse - 34000 Montpellier - France

Médicament autorisé n° 326 452-1

CLV Algérie n° 096/17D125/01

AMM Tunisie n° 5283073

## FABRICANT

Laboratoire CHAUVIN

Z. I. Ripotier Haut - 07200 AUBENAS - France

## 1. QU'EST-CE QUE FRAKIDEX, Pommade ET DANS QUEL CAS

Tube de 5 g.

Ce médicament est une pommade ophtalmique contenant :

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

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines infections et des paupières :

- 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. INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT D'UTILISER FRAKIDEX, Pommade

Ne pas utiliser FRAKIDEX, Pommade dans les cas suivants :

- Antécédent d'allergie à l'un des constituants de la pommade, notamment à la framycétine (antibiotique de la famille des aminosides),
- Infection débutante de l'œil d'origine virale,
- Affection mycosique.

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS ÊTRE UTILISÉ, sauf avis contraire de votre médecin :

- pendant la grossesse et l'allaitement,
- en association avec des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions).

## Mises en garde

Ne pas avaler. En cas d'allergie, le traitement doit être arrêté.

Chez certains patients, ce médicament peut entraîner une augmentation de la pression intra-oculaire et/ou un retard de cicatrisation.

## Prendre des précautions particulières avec FRAKIDEX, Pommade

- L'usage de ce médicament doit être évité chez le nourrisson.
- En l'absence d'amélioration rapide ou en cas d'apparition de symptômes anormaux, consulter votre médecin.
- En cas de traitement prolongé par cette pommade, une surveillance par l'ophtalmologiste est nécessaire.
- Ne pas prolonger le traitement au-delà de la date prévue sans avis médical (risque de passage non négligeable du corticoïde dans la circulation générale).
- En cas de traitement par un collyre, instiller ce collyre au moins 15 minutes après l'application de la pommade ophtalmique.
- Le port des lentilles de contact est à éviter durant le traitement.
- Ne pas toucher l'œil ou les paupières avec l'extrémité du tube.
- Reboucher soigneusement le tube de pommade après usage.

## FRAKIDEX

Pom. Ophtha. 5 g

ZENITH PHARMA

PPV: 20.80 DH

ADSP n° 02 DMP/21/NCI

... et infections de l'œil