

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° P19- 052073

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0069201 Société : R.A.M. 45765

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHADIJA HASMAOUI

Date de naissance : 1928

Adresse : Derb KHALID Rue 5 N° 28 C.O. CASA

Tél. : 06664.00009 Total des frais engagés : 791,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/10/2020

Nom et prénom du malade : Hasmaoui Khadija Age : 92 ans

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

Nature de la maladie : Affection ulcère

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) :

Informations 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.

Diagnostic 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

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
07/10/2020	CS	250,00		 Dr. ESSALIM EL PRIMA Ophtalmologiste 146, Bd Joulema Casa - Tél : 0522 57 05 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie El Prima 676 AN COMMERCE 146, Bd Joulema Casa - Tél : 0522 57 05 52	07/10/20	541,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

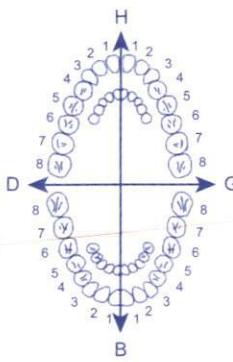
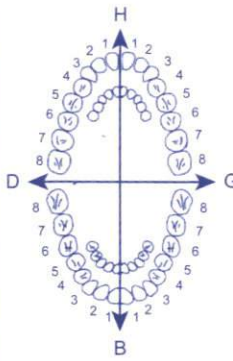
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
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 <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ESSALIME KARIMA

Spécialiste de la chirurgie et
des maladies des yeux
Ophtalmologie pédiatrique
Cataracte - Angiographie & Laser
Lentilles de contact



الدكتورة الساليم كريمة

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
طب العيون للأطفال
تصوير أوعية الشبكية و الليزر
العدسات اللاصقة

mercredi 07 octobre 2020

Mme HASNAOUI KHADIJA

180. - 23

HYFRESH COLLYRE [Qte : 3]

1goutte 4 fois par jour, les deux yeux, 3 Mois

ODM5 [Qte : 1]

15120 1gtt 3 fois par jour, les deux yeux pdt 3 mois

511.2

Dr. ESSALIME KARIMA
Ophtalmologue
146 Bd Joulane Apt 1 Salmia 2
Casablanca
Tél : 06 22 57 00 55



146, Boulevard Joulane, Appartement 1, 1er Etg - Salmia 2 - Casablanca. GSM: 06 67 66 89 60
146, شارع الجولان, شقة رقم 1, الطابق الأول - السالمية 2, الهاتف : 05 22 57 00 55

Hyfresh®

hyaluronate de sodium 0.2%

Lubrifiant oculaire / Collyre

Composition :

Hyaluronate de sodium par ml.....

Agent conservateur : chlorite de sodium

Excipients: peroxyde d'hydrogène, Phosphate de dihydrogène, chlorure de sodium, phosphate disodique injection.

Hyfresh®

Lot:

Fab:

Exp:

PPC: 130 DH 00

Pharmacologie :

Hyfresh® contient une fraction spécifique d'hyaluronate de sodium hautement purifiée. L'hyaluronate de sodium est un polymère qui est aussi présent dans les structures de l'oeil humain. Sa caractéristique physique principale est la viscoélasticité. Cela veut dire que Hyfresh® possède une forte viscosité entre les clignements, et une faible viscosité lors des clignements, assurant ainsi une pellicule efficace à la surface de l'oeil. Ce film protecteur à la surface de l'oeil aide à éviter la sécheresse et l'irritation de l'oeil. L'hyaluronate de sodium possède aussi des propriétés muco-adhésives semblables aux glycoprotéines du mucus des larmes. Hyfresh® assure une lubrification plus longue de la surface cornéenne. Hyfresh® a été spécialement formulé de manière à maintenir ses propriétés viscoélastiques.

Indications :

- Syndrome de l'oeil sec.
- Sensation de sécheresse et autres plaintes sans signification pathologique, telles que brûlures et fatigue oculaire induites, par exemple, par la poussière, la fumée, une atmosphère sèche, l'air-conditionné ou l'utilisation prolongée de l'ordinateur.

Hyfresh®

hyaluronate de sodium 0.2%

Lubrifiant oculaire / Collyre

Composition :

Hyaluronate de sodium par ml.....

Agent conservateur : chlorite de sodium

Excipients: peroxyde d'hydrogène, Phosphate de dihydrogène, chlorure de sodium, phosphate disodique injection.

Hyfresh®

Lot:

Fab:

Exp:

PPC: 130 DH 00

Pharmacologie :

Hyfresh® contient une fraction spécifique d'hyaluronate de sodium hautement purifiée. L'hyaluronate de sodium est un polymère qui est aussi présent dans les structures de l'oeil humain. Sa caractéristique physique principale est la viscoélasticité. Cela veut dire que Hyfresh® possède une forte viscosité entre les clignements, et une faible viscosité lors des clignements, assurant ainsi une pellicule efficace à la surface de l'oeil. Ce film protecteur à la surface de l'oeil aide à éviter la sécheresse et l'irritation de l'oeil. L'hyaluronate de sodium possède aussi des propriétés muco-adhésives semblables aux glycoprotéines du mucus des larmes. Hyfresh® assure une lubrification plus longue de la surface cornéenne. Hyfresh® a été spécialement formulé de manière à maintenir ses propriétés viscoélastiques.

Indications :

- Syndrome de l'oeil sec.
- Sensation de sécheresse et autres plaintes sans signification pathologique, telles que brûlures et fatigue oculaire induites, par exemple, par la poussière, la fumée, une atmosphère sèche, l'air-conditionné ou l'utilisation prolongée de l'ordinateur.

Hyfresh®

hyaluronate de sodium 0.2%

Lubrifiant oculaire / Collyre

Composition :

Hyaluronate de sodium par ml.....

Agent conservateur : chlorite de sodium

Excipients: peroxyde d'hydrogène, Phosphate de dihydrogène, chlorure de sodium, phosphate disodique injection.

Hyfresh®

Lot:

Fab:

Exp:

PPC: 130 DH 00

Pharmacologie :

Hyfresh® contient une fraction spécifique d'hyaluronate de sodium hautement purifiée. L'hyaluronate de sodium est un polymère qui est aussi présent dans les structures de l'oeil humain. Sa caractéristique physique principale est la viscoélasticité. Cela veut dire que Hyfresh® possède une forte viscosité entre les clignements, et une faible viscosité lors des clignements, assurant ainsi une pellicule efficace à la surface de l'oeil. Ce film protecteur à la surface de l'oeil aide à éviter la sécheresse et l'irritation de l'oeil. L'hyaluronate de sodium possède aussi des propriétés muco-adhésives semblables aux glycoprotéines du mucus des larmes. Hyfresh® assure une lubrification plus longue de la surface cornéenne. Hyfresh® a été spécialement formulé de manière à maintenir ses propriétés viscoélastiques.

Indications :

- Syndrome de l'oeil sec.
- Sensation de sécheresse et autres plaintes sans signification pathologique, telles que brûlures et fatigue oculaire induites, par exemple, par la poussière, la fumée, une atmosphère sèche, l'air-conditionné ou l'utilisation prolongée de l'ordinateur.

FR

ODM 5®

Solution ophtalmique hyperosmolaire
sans conservateur

PRESENTATION: Flacon multidose de 10 ml sans conservateur.

COMPOSITION:

Chlorure de sodium 5%, Hyaluronate de sodium 0.15%.
Autres ingrédients: Eau purifiée, citrate trisodique dihydraté, acide citrique monohydraté, hydroxypropyl-méthylcellulose.

ODM 5® contient du hyaluronate de sodium, composant naturellement présent dans l'œil, qui, par ses propriétés lubrifiantes, contribue à protéger la cornée.

DANS QUEL CAS UTILISER ODM 5® ?

ODM 5® est préconisé pour réduire les œdèmes cornéens : les œdèmes causés par des dystrophies cornéennes, les œdèmes post-traumatiques, les œdèmes post-chirurgicaux.

Les œdèmes cornéens sont caractérisés par un excès de fluides dans la cornée. ODM 5®, solution hypersaline, attire par effet osmotique ces fluides en excès hors de la cornée, lui permettant de retrouver transitoirement un état d'hydratation normal. ODM 5® participe ainsi à l'amélioration de votre qualité de vision.

COMMENT UTILISER ODM 5® ?

- Lavez-vous soigneusement les mains avant de procéder à l'instillation.
- Instillez 1 à 2 gouttes 4 fois par jour selon les recommandations de votre médecin. Instillez les gouttes dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'œil, en regardant vers le haut et en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas.
- Après instillation, gardez l'œil fermé pendant 1 à 2 minutes.
- Évitez le contact de l'embout du flacon avec l'œil ou

3. Turn the bottle in an up and down motion over your eye. Hold the bottle with your index finger and thumb.
4. With both fingers, smooth the tip of the bottle with force until a drop builds up. Instill 1 or 2 drops into the eye.
5. Replace the protective cap. Make sure the tip is free from any residue. Shake any off with a sharp w

WARNINGS:

- Do not swallow.
- Do not use if bottle is damaged or leaking.
- Do not use after expiry date printed on the box.
- Use within 3 months of opening the bottle to avoid loss of product performance.
- Store at room temperature (between 15°C and 25°C).
- Carefully close bottle after each use, ensuring the tip is free from any residual drops (risk of contamination).
- Avoid touching the tip of the bottle with your hands, your eye or your eyelid (risk of microbial contamination).
- Avoid touching or drying the tip with fingers or a non-sterile tissue (risk of microbial contamination).
- If your doctor has prescribed additional eye drops, wait at least 15 minutes between applications.
- Keep out of reach and sight of young children.

CONTRAINDICATIONS:

- Hypersensitivity to one of the components.
- Wearers of contact lenses (ODM5® is not compatible with contact lenses).

ADVERSE EFFECTS:

- In some cases transient disorders such as a slight sensation of burning or smarting and momentary blurring of the vision may occur during instillation.
- If there is a persistent adverse effect or if you experience any other symptoms not described in this leaflet, stop using the product and consult your doctor.

Medical device compliant with the requirements of the European Directive 93/42/EEC amended.

Date marking affixed: October 2013.

Date of last revision of the text: November 2013.

Patent pending.

148 avenue G. Guynemer
Cap Var - 06700
Saint-Laurent du Var - FRANCE
www.steripharma.com

Steripharma
PPC:151,20 dh

C/ODM046-10/10

5