

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



Déclaration de Maladie

N° W21-614502

62910

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 6332		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL ASSAS ABDELLAHIM			
Date de naissance : 1958			
Adresse : 43 RUE TBN KHALDOUNE BERRECHID			
Tél. : 06 08 49 17 13		Total des frais engagés : 3621,00 DH	

Autorisation CNDP : A-A-115/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Dr Soumaya CHEGIRI HASSAN OPHTHALMOLOGISTE Rue Okba Ibno Nafii Berrechid Tel. 0522 32 43 47		
Signature de l'adhérent(e)	Cachet du médecin :		
	Date de consultation : 05/03/2021		
	Nom et prénom du malade : EL ASSAS ABDELLAHIM		
	Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
	Nature de la maladie : Amétiropie		
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 : BERNIE CHIQUET le 05/03/2021
 Signature de l'adhérent(e) : 05/03/2021

Signature de l'adhérent(e)	VOLET ADHÉRENT		
	Déclaration de maladie N° W21-614502		
Signature de l'adhérent(e)	Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.		
	Matricule : 6332 Nom de l'adhérent(e) : EL ASSAS ABDELLAHIM		
	Total des frais engagés :		
	Date de dépôt :		
	Coupon à conserver par l'adhérent(e).		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES						
Dates des Accès	Nature des Accès	Nombre et détaille	Cachet et signature du Médecin	Montant détaillé des Honoraires	Attestant le Pièlement des Accès	Rue Oukra Doudou Nafifi Berrechid
02/03/2023	INP : 06100000000000000000000000000000	Dr SOUNAYA AÏSSATI HASSANI	OPHTHALMOLOGISTE	0		TE 02 0522 32 48 47
EXECUTION DES ORDONNANCES						
Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture	ou du Fourmissem	30, Rue HACHMI LISSI	Pharmacie IFTI LISSI	00, Rue Mousa - Tel: 0522 32 48 47
03/03/2023	03/03/2023	0		Dr R. HACHMI LISSI	Dr. R. HACHMI LISSI	SERAT
ANALYSES - RADIOGRAPHIES						
Cachet et signature du Laboratoire	Date	Désignation des Coffrables	Montant des Honoraires	Montant des Honoraires	Laboratoire et du Radiologue	Cachet et signature du
AUXILIARIES MEDICAUX						
Cachet et signature	Date des	Nombre	du Particulier	Montant des Honoraires	Solins	AM PC IM IV
02/03/2023	02/03/2023	0	0	0	0	095012357

Dr. Soumaya Chebihi Hassani

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Microchirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1 er étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47

VR27626/10MAR/0919



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

التخطيط الوعائي للشبكة - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع

الطابق الأول - برشيد

الهاتف : 05 22 32 48 47

Berrechid, le

05/03/2021

Mr. EL ASSAS Abderrahim

ZENITH Pharma
PPC:37,20 DH

**Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets, Amincis, Transition**

VL :

$$OD = + 1.25 (- 0.25 \text{ à } 65^\circ)$$

$$OG = + 1.75 (- 0.50 \text{ à } 90^\circ)$$

VP :

$$ODG = Add : + 3.00$$



1/ NAVIBLEF INTENSIVECARE

1 massage 2 fois/jr pdt 15 jours, les deux yeux

33,20

2/ PHYSIODOSE : lavage oculaire 2 fois par jour, les deux yeux, 2 Mois

33,20

3/ FUCITHALMIC : 1 Goutte 2 fois/jr pdt 15 jr, les deux yeux, 15 jours

147,40

4/ THEALOSE:COLLYRE 1 goutte 3 fois/jr , les deux yeux, 13 Mois

291,40

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI
Oculiste Ophtalmologiste
Rue Okba Ibn Nafii Berrechid
Tél. 05 22 32 48 47

OPTIQUE GHITA



نظارات غيتة

Opticien Spécialiste

Bd Youssef Ben Tachfine Hakam 1
N° 454 - El Hay Mohzmmedi - casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428

اختصاصي في النظارات البصرية

شارع يوسف بن تاشفين حكم 1

رقم 454 - الحي المحمدى

06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

البلاتا 32825428

0001329

095012357

Ordonnance de M.le Docteur : CHEBILI

N°DE nomenclature

Correspondant à la prescription.....

LOIN	O.D : 65° 0.25 + 1.25	PRES	O.D : + 3.00
	O.G : 90° 0.50 + 1.75		O.G :

FOURNITURE

1 Monture : PLASTIQUE

500 DH

2 Verres : progressifs
OPTICA
ANTIREFLETS

1000 DH

Etuis :

1000 DH

Total : 2500 DH

~~OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
Bd. Ibn Tachfine
Hakam 1
Casablanca
N° 452 - casa
Tél: 05 22 60 34 39
GSM: 06 69 00 97 85~~

Arrêtée la présente facture à la somme de
Casablanca , le

M.ou Mme :

EL ASSAS Abderrahim

Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique

Acide fusidique

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, 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, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique ?
3. Comment utiliser Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE FUCITHALMIC® 1%, gel ophthalmique ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament est destiné à l'œil et se présente sous forme de gel ophthalmique. Il contient un antibiotique, l'acide fusidique, qui agit en tuant certaines bactéries responsables d'infections.

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines infections de l'œil et des paupières : conjonctivite, kératite (inflammation de la cornée d'origine bactérienne), ulcères de la cornée, blépharites (inflammation des paupières d'origine bactérienne) et orgelets (infection d'une glande située dans la paupière se présentant habituellement comme une pustule centrée sur un cil).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER FUCITHALMIC® 1%, gel ophthalmique ?

N'utilisez jamais Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'acide fusidique ou à l'un des autres composants contenus dans ce gel.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Faites attention avec Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique :

Ne pas avaler.

Ne pas prolonger le traitement au-delà de la date prévue sur l'ordonnance. En l'absence d'amélioration rapide ou en cas d'apparition de symptômes anormaux, consulter votre médecin. En raison de la présence de chlorure de benzalkonium, ce médicament peut provoquer une irritation des yeux.

Eviter le contact avec les lentilles de contact souples. Retirer les lentilles de contact avant application et attendre 15 minutes avant de les remettre. Le chlorure de benzalkonium peut être absorbé par les lentilles de contact souples et les colorer. D'une façon générale, il est recommandé de ne pas porter de lentilles de

Durée du traitement

Pour être efficace, ce médicament doit être utilisé régulièrement aux doses prescrites, et aussi longtemps que votre médecin le prescrira. L'efficacité de l'agent thérapeutique dépend de la durée et de la fréquence de l'application. La disparition des symptômes ne signifie pas nécessairement que l'infection est complètement guérie. L'éventuelle impression de fatigue ou de malaise peut être due au traitement mais à l'infection elle-même. Le fait de ne pas respecter la durée et la fréquence de l'application du traitement sera sans effet sur cette infection.

DANS TOUS LES CAS, VOTRE MEDECIN

Si vous avez des symptômes d'infection de l'œil ou des paupières, n'auriez-vous pas envie de consulter votre pharmacien.

Si vous oubliez une dose de Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique : N'utilisez pas de double dose pour compenser la dose que vous avez oubliée d'utiliser.

Si vous arrêtez d'utiliser Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique : Consultez toujours votre médecin si vous envisagez d'arrêter le traitement.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIDRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Si vous remarquez des effets indésirables ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

5. COMMENT CONSERVER FUCITHALMIC® 1%, gel ophthalmique ?

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser Fucithalmic® 1%, gel ophthalmique après la date de péremption mentionnée sur la boîte. La date d'expiration fait référence au dernier jour du mois.

Ne pas utiliser au-delà de 15 jours après première ouverture du tube.

Les médicaments ne doivent pas être jetés au tout à l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments inutilisés. Ces mesures permettront de protéger l'environnement.

030941-00