

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie. validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

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.

macie :

les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05381 Société : RAM Retraite

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Benyamin Otmane

Date de naissance : 19/02/1955

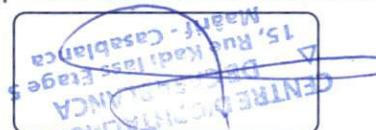
Adresse : 6, Rue Aggouira palmier Casablanca

Tél. : 0661824611 Total des frais engagés : 10.070 + 424,32 Dhs

Authorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/06/2021

Nom et prénom du malade : Benyamin Otmane Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cutané - 09 + FOL

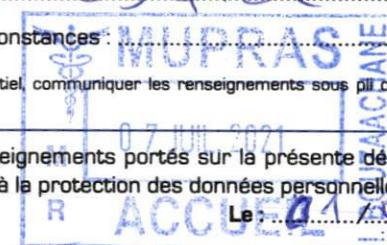
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 07 Juil 2021

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
29/06/2011	Calculat- 00 + 50 KA3		10000,00	Centre de Crédit Médical - Cession de Recouvrement

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du 21, Boulevard de la Palmeraie - Tél. 0522 25 32 00 Email : pharmaciedulouvre@gmail.com	29/06/2011	124,30

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	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 00000000 35533411	B 11433553
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
	DATE DU DEVIS			
	DATE DE L'EXECUTION			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Phacoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرأيس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Casablanca le : 29/06/2021

SOINS POST- OPÉRATOIRES BENNANI Otmane

99,00

- **1 boite PHYLARM** Se laver les paupières avec compresse stérile matin et soir.

30,30

- **ICOMB** Collyre une goutte 5 fois par jour pendant une semaine puis une goutte 3 fois par jour pendant une semaine.
Ce traitement doit être arrêté progressivement.

(58,00*2)

- **INDOCOLLYRE** 1 goutte 4 fois par jour pendant 2 mois.

179,00

- **OPTIVE FUSION unidose** 1 goutte 2 fois par jour pendant 1 mois
- **DIAMOX 250 mg** 1 comprimé si douleur avec 1 cuillère sirop potassium KCL.

Ce traitement ne doit pas être arrêté sans avis médical

PRECAUTIONS :

- ne pas frotter l'œil opéré.
- ne pas faire d'efforts excessifs.
- En cas de larmoiement vous devez utiliser chaque fois un nouveau mouchoir en papier (pas de mouchoir en tissu !) ou une nouvelle compresse stérile.

Examen de contrôle : cf. carte ci-jointe.

INDOCOLLYRE® 0,1%

Indométabine
collyre en solution



Veuillez lire attentivement l'intégralité.
Gardez cette notice, vous pourriez
Si vous avez d'autres questions.
Ce médicament vous a été
Vous risqueriez de lui causer

Herbae
08-2020
LOT/ج.م
FAB/ص.م 11-2021
EXP/ص.م 11-2021

utiliser ce médicament.

à nouveau.

à votre pharmacien.

Ne le donnez à personne d'autre.

Il présente les mêmes symptômes que vous.

- La substance active est l'indométabine, (5 mg pour 5 ml).
- Les autres composants sont le thiomersal, l'hydroxypropyl, la clodextrine, l'arginine, solution diluée d'acide chlorhydrique 1M, l'eau purifiée q.s.p. 5 ml.

Liste des excipients à effet notoire : Thiomersal (0,5mg)

Flacon de 5 ml.

Détenteur de la DE/ de l'AMM :
LABORATOIRE CHAUVIN
416, rue Samuel Morse – CS 99535
34961 Montpellier Cedex 2
France

Distribué au Maroc par:
Zenith pharma
96, Zone Industrielle.
Tassila Inezgane.
Agadir Maroc

Nom et adresse du fabricant et conditionneur:

LABORATOIRE CHAUVIN
Z.I. Ripotier Haut
07200 AUBENAS – France
AMM France n° 341 953 8 9
DE Algérie n° 17/98/17J066/096
AMM Tunisie n° 5283121

1. QU'EST CE QU'INDOCOLLYRE® 0,1 % collyre en solution ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous forme d'un collyre en flacon de 5 ml ; la substance active est un anti-inflammatoire non stéroïdien / antalgique utilisé par voie oculaire. Il est recommandé au cours de certaines interventions chirurgicales de l'œil et de leurs suites opératoires :

- inhibition du myosis (rétrécissement du diamètre de la pupille),
- prévention des manifestations inflammatoires liées à la chirurgie de la cataracte et du segment antérieur de l'œil,
- traitement des manifestations douloureuses liées à la

INDOCOLLYRE® 0,1 %, collyre en solution contient du Thiomersal.

3. COMMENT UTILISER INDOCOLLYRE® 0,1 % collyre en solution?

À titre indicatif, la posologie chez l'adulte est de :

- inhibition du myosis per-opératoire : 4 gouttes la veille de l'intervention, 4 gouttes dans les 3 heures qui précèdent l'intervention
- prévention des manifestations inflammatoires liées aux interventions chirurgicales de la cataracte et du segment antérieur de l'œil : 1 goutte, 4 à 6 fois par jour jusqu'à complète disparition de la symptomatologie en débutant le traitement 24 heures avant l'intervention ;
- traitement des manifestations douloureuses oculaires liées à la kératectomie photoréfractive au cours des premiers jours post-opératoires : 1 goutte 4 fois par jour.

Voie ophtalmique. INSTILLATION OCULAIRE

- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'instillation
- Eviter le contact de l'embout avec l'œil ou les paupières
- Instiller une goutte de collyre dans le cul-de-sac conjonctival inférieur de l'œil à traiter en regardant vers le haut et en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas.
- Après l'instillation, fermez l'œil quelques secondes.
- Puis, appuyez avec un doigt sur le coin de votre œil situé du côté du nez pendant 2 minutes. Cela permettra de réduire le passage des substances actives dans le reste de votre organisme.
- L'œil fermé, essuyez proprement l'excédent.
- Rebouchez le flacon après chaque utilisation.

INDOCOLLYRE® 0,1%

Dométacine
collyre en solution

Veuillez lire attentivement l'intégralité de
Gardez cette notice, vous pourriez-
Si vous avez d'autres questi-
Ce médicament vous a é-
Vous risqueriez de lui

INDOCOLLYRE 0,1%
Collyre 5ml

LOT 14
FABR. 19-03-2020
EXPI. 03-2022

ce médicament.
eau.

... ou votre pharmacien.
... le donnez à personne d'autre.

présente les mêmes symptômes que vous.

- La substance active est l'indométacine, (5 mg po_u ZENITH PHARMA
- Les autres composants sont le thiomersal, l'hydrox_u PPV 50.00 DHS
clodextrine, l'arginine, solution diluée d'acide chlori_u AMM N°155/19/OMP/21/NRCQNM
l'eau purifiée q.s.p. 5 ml.

Liste des excipients à effet notoire : Thiomersal (0,5mg)

Flacon de 5 ml.

Détenteur de la DE/ de l'AMM :
LABORATOIRE CHAUVIN

416, rue Samuel Morse – CS 99535
34961 Montpellier Cedex 2
France

Distribué au Maroc par:
Zenith pharma

96, Zone Industrielle.
Tassila Inezgane.
Agadir Maroc

Nom et adresse du fabricant et conditionneur:

LABORATOIRE CHAUVIN

Z.I. Ripotier Haut
07200 AUBENAS – France
AMM France n° 341 953 8 9
DE Algérie n° 17/98/17J066/096
AMM Tunisie n° 5283121

1. QU'EST CE QU'INDOCOLLYRE® 0,1 % collyre en solution ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous forme d'un collyre en flacon de 5 ml ; la substance active est un anti-inflammatoire non stéroïdien / antalgique utilisé par voie oculaire. Il est préconisé au cours de certaines interventions chirurgicales de l'œil et de leurs suites opératoires :

- inhibition du myosis (rétrécissement du diamètre de la pupille),
- prévention des manifestations inflammatoires liées à la chirurgie de la cataracte et du segment antérieur de l'œil,
- traitement des manifestations douloureuses liées à la kératectomie photoréfractive (chirurgie correctrice de la myopie).

2. INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT D'UTILISER INDOCOLLYRE® 0,1 % collyre en solution

Ne jamais utiliser INDOCOLLYRE® 0,1 % collyre en solution dans ces suivants :

- à partir du 6^e mois de grossesse,
- allergie connue à l'un des composants du médicament ou à un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires

INDOCOLLYRE® 0,1 %, collyre en solution contient du Thiomersal.

3. COMMENT UTILISER INDOCOLLYRE® 0,1 % collyre en solution ?

A titre indicatif, la posologie chez l'adulte est de :

- inhibition du myosis per-opératoire : 4 gouttes la veille de l'intervention, 4 gouttes dans les 3 heures qui précèdent l'intervention
- prévention des manifestations inflammatoires liées aux interventions chirurgicales de la cataracte et du segment antérieur de l'œil : 1 goutte, 4 à 6 fois par jour jusqu'à complète disparition de la symptomatologie en débutant le traitement 24 heures avant l'intervention ;
- traitement des manifestations douloureuses oculaires liées à la kératectomie photoréfractive au cours des premiers jours post-opératoires : 1 goutte 4 fois par jour.

Voie ophtalmique. INSTILLATION OCULAIRE

- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'instillation
- Eviter le contact de l'embout avec l'œil ou les paupières
- Instiller une goutte de collyre dans le cul-de-sac conjonctival inférieur de l'œil à traiter en regardant vers le haut et en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas.
- Après l'instillation, fermez l'œil quelques secondes.
- Puis, appuyez avec un doigt sur le coin de votre œil situé du côté du nez pendant 2 minutes. Cela permettra de réduire le passage des substances actives dans le reste de votre organisme.
- L'œil fermé, essuyez proprement l'excédent.
- Rebouchez le flacon après chaque utilisation.

En cas de traitement concomitant par un autre collyre, installez les collyres à 15 minutes d'intervalle.

Fréquence d'administration

Respectez la prescription de votre chirurgien.

Durée du traitement

La durée du traitement vous sera précisée par votre chirurgien.

Utilisation chez les enfants

ATL // 119 / PIDZMAN03



HER MEDIC

PPC

99.00 DHS



Solution ophtalmique stérile et isotonique d'irrigation oculaire sans agent conservateur

NOTICE D'INFORMATION PRODUIT

IDENTIFICATION ET DÉNOMINATION

PHYLARM

Solution ophtalmique stérile pour l'irrigation de la surface oculaire.

COMPOSITION

Chlorure de sodium.....0,090 g.

Borate de sodium.....0,002 g.

Acide borique.....0,027 g.

Eau purifiée q.s.p.....10 ml.

FORME ET CONTENU EN VOLUME

Il s'agit d'une solution ophtalmique stérile pour l'irrigation directe de la surface oculaire et des paupières.

La voie d'administration est oculaire externe.

PHYLARM est présenté en récipient unidose de 10 ml et de 2 ml.

MODE D'ACTION

PHYLARM est une solution ophtalmique stérile, isotonique et sans conservateur destinée au traitement symptomatique des irritations de la surface oculaire.

Les caractéristiques physico-chimiques de PHYLARM sont très proches de celles de la phase aqueuse du film lacrymal ce qui permet une très bonne efficacité et sécurité d'emploi :

Important: Lire Attentivement

Icomb®

أيكومب®

Icomb®

Lot: XL 0151
Fab: 10 20
Exp: 10 22

Hydrocortisone 1 mg (0,1%)

Ophtalmique stérile

DESCRIPTION :

Chaque ml d'Icomb® contient :

Principe actif : Tobramycine 3 mg (0,3%)

Excipient à effet notoire: Chlorure de Benzalkonium

PPV: 30 DH 30



Il est 25 fois plus puissant
que aminoglycoside qui est
unique.

PROPRIETES:

La dexaméthasone est un corticostéroïde synthétique l'hydrocortisone dans son action anti-inflammatoire contre plusieurs souches de bactéries à gram-

INDICATIONS:

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.

MISE EN GARDE :

Ne pas injecter directement dans l'œil.

Utilisation de lentilles de contact : Icomb® contient un conservateur, le chlorure de benzalkonium, qui peut provoquer une irritation oculaire. Retirer les lentilles de contact avant l'instillation du collyre et attendre au moins 15 minutes avant de les remettre. Le chlorure de benzalkonium est connu pour colorer les lentilles de contact souples.

CONTRE-INDICATIONS:

Hypersensibilité à l'un des constituants. Kérite épithéliale herpétique, vaccin, varicelle et plusieurs autres maladies virales de la cornée et de la conjonctive. Infections bactériennes de l'œil. Infections fongiques de l'œil. Extraction chirurgicale d'un corps étranger cornéen et glaucome.

EFFETS INDESIRABLES:

L'utilisation prolongée de corticostéroïdes topiques peut entraîner un glaucome, affectant le nerf optique, et causant une altération à la vision. Si Icomb® est administré pendant plus de 10 jours, la pression oculaire doit être surveillée par le médecin traitant.

L'utilisation prolongée des corticostéroïdes peut augmenter le risque d'infections oculaires secondaires, masquant une infection sévère. Comme avec tout autre antibiotique, l'utilisation prolongée peut entraîner la croissance de germes résistants. Le traitement ne doit pas être suspendu trop tôt, pour éviter une rechute de l'infection, une cicatrisation retardée et la formation de cataracte sous capsulaire postérieure.

UTILISATION CHEZ LES ENFANTS:

La sécurité et l'efficacité de cette préparation chez les enfants n'a pas été établie.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT:

Il n'est pas connu si ce médicament peut nuire au fœtus quand il est administré à une femme enceinte ; le passage du médicament dans le lait maternel n'est pas connu ;

Grossesse : ne doit être administré que si le bénéfice justifie le risque potentiel sur le fœtus.

Allaitement : en cas de prescription de ce médicament, l'allaitement est déconseillé.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION:



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

FACTURE

N° : 626 / 2021 du 29/06/2021

CATARACTE

Nom patient **BENNANI OTMANE** Entrée 29/06/2021
PAYANT Sortie 29/06/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
BLOC OPERATOIRE	1.00		1 200.00	1 200.00
			<i>Sous-Total</i>	1 200.00
IMPLANT	1.00		1 620.00	1 620.00
CONSOMMABLE	1.00	CONSO	3 680.00	3 680.00
			<i>Sous-Total</i>	5 300.00
			Total Clinique	6 500.00
DR. ANESTHESISTE (anesthesiste)	1.00		500.00	500.00
DR. RAISS ABDERRAHMANE (ophtalmologue)	1.00		3 000.00	3 000.00
			<i>Sous-Total</i>	3 500.00
			Total Autres prestations	3 500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DIX MILLE DIRHAMS

Total 10 000.00

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA
15 Rue Kadi Iass - 5ème Etage
Mâarif - Casablanca

Le : 29/06/2021

Références

626 / 210629163347046004
PAYANT

Entrée / Sortie : 29/06/2021 - 29/06/2021

Le Dr. ANESTHESISTE

présente à Mr BENNANI OTMANE

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
500.00 Dhs (CINQ CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Cachet et signature

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE
CASABLANCA
Dr. BENNANI OTMANE, Anesthésiste
TÉLÉPHONE : 0522.90.41.35. FAX 0522.99.44.16

Le : 29/06/2021

Références

626 / 210629163352046005
PAYANT

Entrée / Sortie : 29/06/2021 - 29/06/2021

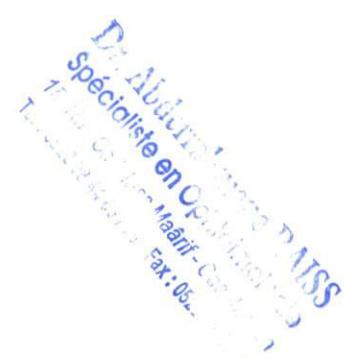
Le Dr. RAISS ABDERRAHMANE

présente à Mr BENNANI OTMANE

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
3 000.00 Dhs (TROIS MILLE DIRHAMS)

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Cachet et signature





CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Phacoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرئيس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Casablanca le 29/06/2021

COMPTE RENDU OPERATOIRE

Monsieur Bennani Otmane a bénéficié d'une opération de cataracte à l'œil droit.

J'ai opéré ce patient sous anesthésie topique, l'intervention a consisté en l'extraction du cristallin par une incision tunellisée, étroite, auto étanche et phacoémulsification, avec mise en place d'un implant pliable à globe fermé.

L'intervention s'est déroulée normalement et le patient a pu sortir comme prévu. Le traitement de sortie a consisté en l'instillation de Icomb x 5x/jour.

Lors du dernier contrôle postopératoire, L'examen Bio microscopique était normal.

Dr. Abderrahmane RAISS
Spécialiste en Ophtalmologie
15, Rue Cadilless Mâarif - Casablanca
Tel: 0522 98 44 66 / 26 - Fax: 0522 99 01 84
CENTRE D'OPHTALMOLOGIE
15, Rue Cadilless Mâarif - Casablanca
5ème Etage

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

CASABLANCA

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : **BENNANI OTMANE**

Chambre : **NA**

Médecin traitant **RAISS ABDERRAHMANE**

Prise en charge **PAYANT**

Date entrée **29/06/2021**

Date sortie **29/06/2021**

Le caissier

L'infirmier

Le major

Billet de sortie établi par : **FATHIA**

29/06/2021 16:35

PT210527102143-002

CEMPRE D'OPHTALMOLOGIE
CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA
15, Rue Hassan II, Casablanca
Maroc