

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## ique :

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.

## ntaire :

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° M21- 0014041

82937

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1356 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHATYANE. Heb.

Date de naissance : 1. 1. 48

Adresse : 123, ANZAN, 11330 NIOBAX (200) 40 0000, 070

Tél. : 060 129 2076 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

DR. Lamia KAK

OPHTHALMOLOGIST

Bd. Mohamed V, Hassan II, Casablanca

Bloc Atakadoun, Sidi Bouhass

Casablanca - Tel. : 05 22 70 11 80

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/09/2021

Nom et prénom du malade : BENKHI TOURIA

Age: 69 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Coréct. opht.

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) : .....


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



## 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
10/9/2021.		CS	200 DH	(Signature)

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	1/9/2021	234,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

## 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 caninaires, ainsi que le bilan de

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



H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

CCEFFICIENT  
DES TRAVAUX

**[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

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Lamia KARIM**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux  
pour Adultes et Enfants

- Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
- Glaucome - Angiographie Numérisée - Laser
- Lentilles de Contact
- Chirurgie Réfractive
- Strabisme

**الدكتورة لمياء كريم**

أخصائية في طب وجراحة العيون  
للحبار والصغار

- جراحة الجلالة بالليزر
- داء الزرق - تصوير الشبكية - الليزر
- العدسات الاصقة
- جراحة تصحيح البصر بالليزر
- جراحة الحول

**لا نغير تاريخ الفحص**

Casablanca, le 01 Septembre 2024

PHARMACIE MENZEH AL QODS  
Lot. Al Menzeh Inn 45 N°1  
Al Qods Sidi Bernoussi  
Tél: 05 22 73 35 42 - CASABLANCA  
Patente N° 31630935 - I.F. N° 53010629

**Mme BENKHI TOURIA**

144,20  
**1/ VISMED**

UNE GOUTTE DEUX FOIS PAR JOUR, les deux yeux, 1

Mois

9070  
**2/ OPATANOL: COLLYRE**

1 goutte 2 fois par jour, les deux yeux, 1 Mois

234,80  
**Dr. Lamia KARIM**  
OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Motana Ibn Harita N°273, 1er Etage  
Hay Atakadoun - Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél: 05 22 76 77 80

شارع مثنى بن حارثة رقم 273. الطابق الأول حي التقدّم - سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

Boulevard Motana Ibn Harita N°273, 1er Etage Hay Atakadoun - Sidi bernoussi - casablanca

البريد الإلكتروني: Email: dr.karim.lamia@gmail.com - الهاتف: 05 22 76 77 80 / 06 88 88 47 47

INP : 09 11 44 949





INSTRUC

**SYNTHEMEDIC**

22-24 Rue Zoubair Ibnou  
El Aouam 20500 Casablanca

**P.P.C: 144.19**

VISMED® ML

Sodium hyalu

...entimentation 0.18 %.

**Lubricant eye drops.**

Sterile, free from preservatives.

#### **Composition:**

1 ml solution contains sodium hyaluronate 1.8 mg, sodium chloride, potassium chloride, disodium phosphate, sodium citrate, magnesium chloride, calcium chloride and purified water. The solution is hypotonic.

#### **Indications:**

For lubrication of the eyes in case of sensation of dryness, burning and ocular fatigue and other minor complaints of no pathological significance induced, for example, by dust, smoke, dry heat, air conditioning, wind, cold, extended computer screen use or contact lens wear (rigid or soft).

#### **Contra-indications:**

Individual hypersensitivity to any constituent of the product.

#### **Interactions:**

Do not use VISMED® MULTI at the same time as any drug or other product applied to the eye since it may modify their effects.

#### **Side effects:**

On very rare occasions transient disorders such as irritation of the conjunctiva, foreign body sensation, redness or burning sensation of the eye, short-term blurred vision may occur.

#### **Dosage and administration:**

Lubricant eye drops

en

often as needed. After blinking, the solution will disperse and form a transparent and long lasting coating on the surface of the eye. VISMED® MULTI may also be used while wearing contact lenses (rigid or soft).

#### **Precautions:**

Do not touch the tip of the opened container and do not touch the surface of the eye with the tip of the opened container. Put the protective cap back on after using VISMED® MULTI. Do not use VISMED® MULTI if the container is damaged. VISMED® MULTI can be used up to 3 months after first use. Any solution not used within 3 months after opening must be discarded. Otherwise the sterility is no longer guaranteed and this may be associated with a risk of infection.

Store below 30 °C! Do not use VISMED® MULTI after the expiry date indicated on the container and the folding box. If discomfort persists while using VISMED® MULTI consult a physician. Keep out of reach of children.

#### **Characteristics and mode of action:**

VISMED® MULTI contains sodium hyaluronate, a natural polymer, which is also present in the structures of the human eye. The particular physical characteristics of sodium hyaluronate confer to VISMED® MULTI its viscoelastic and water retaining properties. VISMED® MULTI provides a stable coating on the surface of the eye which is only slowly eliminated by blinking. Therefore VISMED® MULTI combines long lasting relief with maximum comfort. VISMED® MULTI is well tolerated due to its unique composition. VISMED® MULTI is free from preservatives.

**Presentation:** 10 ml solution in a multidose container.

Last revision date: 2017-11

## Mode d'administration :

- Prenez le flacon de OPATANOL et un miroir.
- Lavez-vous les mains.
- Prenez le flacon et enlevez le bouchon en le dévissant.
- Après avoir retiré le capuchon, si la bague de sécurité est trop lâche, la retirer avant utilisation du produit.
- Tenez le flacon tête en bas, entre le pouce et le majeur.
- Penchez la tête en arrière. Avec un doigt propre, tirez doucement votre paupière vers le bas pour la paupière et l'œil. La

te à cet endroit (figure 1).

### à côté de votre œil,

### lus de OPATANOL que

de l'eau tiède. Ne mettez pas d'ice que le moment soit venu ante,

### ser OPATANOL

le dès que possible et ensuite nal du traitement.

- Rapprochez l'embout du flacon de votre œil.

Si besoin, utilisez un miroir.

- Ne touchez pas votre œil ou votre paupière, les surfaces voisines ou d'autres surfaces avec le compte-gouttes. Cela peut infecter le collyre restant dans le flacon.

Appuyez légèrement sur la base du flacon pour libérer une goutte de OPATANOL à la fois.

- Ne comprimez pas le flacon. Il est conçu pour que seule une légère pression sur la base soit nécessaire (figure 2).

Si vous devez traiter les deux yeux,

- recommencez ces étapes pour l'autre œil. Bien refermer le flacon immédiatement après usage.

Cependant, s'il est presque l'heure de prendre la dose suivante, ignorez la dose oubliée et reprenez votre posologie normale.

Ne mettez pas une double dose pour compenser la dose manquante.

### Si vous arrêtez d'utiliser OPATANOL

N'interrompez pas l'utilisation de ce médicament sans en avoir parlé au préalable à votre médecin.

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

## LES EFFETS INDÉSIRABLES EVENTUELS ?

**Effets indésirables généraux :** Sensation anormale ou diminuée, vertige, nez qui coule, peau sèche, inflammation cutanée

**Fréquence indéterminée : fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles**

**Effets oculaires :** Œil gonflé, cornée gonflée, modification de la taille de la pupille

**Effets indésirables généraux :** Souffle court, augmentation des symptômes allergiques, oedème de la face, somnolence, fatigue généralisée, nausée, vomissement, infection des sinus, rougeur et démangeaison de la peau

Dans de très rares cas, certains patients présentant des atteintes sévères du système

Comme tous les médicaments, ce médicament est susceptible d'entraîner des effets indésirables, bien que tous n'y soient pas sujets. Les effets indésirables suivants ont été observés avec OPATANOL

### Effets indésirables fréquents : (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10)

**Effets oculaires :** Douleur de l'œil, irritation de l'œil, œil sec, sensation anormale dans l'œil, gêne oculaire.

**Effets indésirables généraux :** Maux de tête, fatigue, nez sec, goût désagréable

### Effets indésirables peu fréquents : (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 100)

6 118001 070442

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution  
Flacon de 5 ml  
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ  
PPV : 90,70 DHS

407253 MA



Effets oculaires : - Vision floue, rédilité ou anormalité



N° 001250

# CERCLE VISION

**OPTICIEN**

Le: 2.09.21.

Lot. Al Hamidia Bd. Imam Al Ghazali

N°42 Al Qods Bernoussi - Casablanca

Gsm : 06 65 44 60 85

BENKHI TOURIA

Ordonnance de Mr le docteur : LAMIA KARIM

**FOURNITURES :**

Monture

Verres :

OD. :

OG. :

Add :

Monture

Verres :

OD. :

OG. :

Add :

**TOTAL :**

La présente facture arrêtée à la somme de :

Deux mille cent at 8/

Opticien Im. Al Ghazali  
Lot. Al Hamidia Bd. Imam Al Ghazali  
N°42 Al Qods Bernoussi - Casablanca  
Gsm : 06 65 44 60 85

2.09.21



## CABINET D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Lamia KARIM**

**Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux**  
pour Adultes et Enfants

- Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification  
- Glaucome - Angiographie Numérisée - Laser  
-Lentilles de Contact  
-Chirurgie Réfractive  
-Strabisme

الدكتورة لمياء كريم

**أخصائية في طب وجراحة العيون**  
**للحبار والصغار**

- جراحة الجلالة بالليزر
- داء الزرق - تصوير الشبكية - الليزر
- العدسات الاصقة
- جراحة تصحيح البصر بالليزر
- جراحة الحول

## لا نغير تاريخ الفحص

Casablanca, le 01 Septembre 2021 الدار البيضاء في

**Mme BENKHI TOURIA**

## Monture + verres correcteurs progressifs

PHOTOCHROMIQUES TEINTES Antireflets, Amincis

VL:

OD = Plan (- 0.25 à 70°)

OG = Plan (- 0.75 à 140°)

VP :

$$ODG = Add : + 2.50$$

**CERKLE VISION SARL**  
Opicien Lunetter  
Lot Al Hammad Bd. Imam Al Ghazali  
N° 42 Al Qods Bernoussi - Casablanca  
GSM : 0665 446 085

Dr. Lamia KARIM  
OPHTHALMOLOGISTE  
Bd. Motanna Ibn Harir N°73 1er Etage  
Hay Ataka - Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél: 05 22 76 77 80

شارع مثنى بن حارثة رقم 273، الطابق الأول حتى التقدم - سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

Boulevard Motana Ibn Harita N°273, 1er Etage Hay Atakadoun - Sidi bernoussi - casablanca

Tel : 05 22 76 77 80 / 06 88 88 47 47: الهاتف - Email: dr.karim.lamia@gmail.com: البريد الإلكتروني

INP : 09 11 44 949