

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

941845

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1857 NOR Aicha

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : 1857 NOR Aicha

Date de naissance : 01/01/1955

Adresse : Bous Jelal, Tafta Dine, Casablanca

Tél. : 06 414 51591

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR Ghizlane OURACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Fouarat, n° 10, 1er Etage
Casablanca
Madrid Extension 20370 - Casablanca
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

Date de consultation : 01/11/2011

Nom et prénom du malade : NOR Aicha

Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Ophtalmologiste acha 05

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 : Casablanca

Le : 01/11/2011

Signature de l'adhérent(e) :

Ghizlane OURACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Fouarat, n° 10, 1er Etage
Casablanca
Madrid Extension 20370 - Casablanca
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Ghizlane OUAKA SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE apres avoir reçu le paiement des Actes 39, Rue Alphonse Daudet Maison Extension 20370 - Casablanca Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 59
21/11/2021	C.S		150 DH	Dr. Ghizlane OUAKA SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE apres avoir reçu le paiement des Actes 39, Rue Alphonse Daudet Maison Extension 20370 - Casablanca Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 59
01/11/21	C.S		250 DH	Dr. Ghizlane OUAKA SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE apres avoir reçu le paiement des Actes 39, Rue Alphonse Daudet Maison Extension 20370 - Casablanca Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 59

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE DES STADES 2010 50, Rue Alphonse - Casablanca RC : 2455014 Pièt : 35873061 IF : 40436642</p>	01/11/2021	274.10 Dhs.

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	

Christiane OUKACHA
et et signe **PHYSIOTHERAPEUTE**
ET STYLISTE DU MÉTÉORE
Rue du Pariéant n° 10
93170 Le Raincy
Téléphone : 01 48 77 00 00
Fax : 01 48 77 00 00
Extension 20370 - Code postal : 93170
05 12 23 55 59 - Fax : 05 22 23 55 59

Dr. Ghizlane OUKACH,
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Foutat, n° 10, tel : 71-
Maârif Extension 11170 Casablanca

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 de l

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Optthalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Optalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétiine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقًا بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة . جراية القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكة
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على السياقة

01 novembre 2021

Casablanca, le

Mme NOR Aicha



45,90 1/ CILOXAN COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, pendant 10 jours

60,00

2/ CILOXAN PDE

1 application par jour, le soir au coucher, pendant 10 jours



CILOXAN® 0,3%
POMMADÉ OPHTALMIQUE
tube de 3,5 g Remboursable AMO
Laboratoires Sothema
A.M.M. N° 86/DMP/21/NP
PPV : 60,00 DHS



6 118001 070855
69227-3 © 2007, 2011, 2014 Novartis

168,20

3/ AUGMENTIN 1G SACHETS/16



1g 2 fois par jour, après repas, pendant 8 jours

274,10 DHS

Dr. Ghizlane OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39 Rue Al Fourat, p. 10, 1er Etage
N° 05 22 23 55 59 Fax: 05 22 23 55 49
Maârif extension 20370 - Casablanca

39، زنقة القرات - الطابق الأول رقم 20370 - الدار البيضاء

39, Rue Al Fourat, 1^{er} étage, N 10 Maârif extension, 20370 Casablanca

droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122

05 22 23 55 59/49 - 06 28 90 21 71

PPV : 45,90 DHS

Remboursable AMO
406434

6 118001070176
CILOXAN 0,3% Collyre, flacon de 5 ml
A.M.M. N° 151 DMP/21/NRQ
Laboratoires Sothema

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

لا يبلع

يجب احترام الجرعات الموصوفة

Tableau A (Liste I) - UNIQUEMENT
SUR ORDONNANCE

جدول ١ (لائحة ١): يصرف فقط
بموجب وصفة طبية



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la
notice

كن حذرا لا تقد السيارة دون قراءة
النشرة

Titulaire d'AMM au Maroc:
صاحب رخصة التسويق بال المغرب

Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1 - 27182
Bouskoura-Maroc

Fabricant :
المصنوع
Alcon-Couvreur N. V.
Rijksweg 14, B2870- Puurs, Belgique
Alcon Cusi, S.A
Camil Fabra 58, 08320 El Masnou,
Espagne

CILOXAN® 0,3%
سيلوكسان 0,3 %

COLLYRE
 قطرات العين

Ciprofloxacin
سيبروفلوكساسين

5 ml
5 مل

NOVARTIS

Voie ophtalmique
EN INSTILLATION OCULAIRE
COMPOSITION :
1 ml de collyre contient 3,5 mg
Chlorhydrate de Ciprofloxaciné
(3 mg de ciprofloxaciné-base)

Excipient à effet notoire :
Chlorure de benzalkonium.

Lire attentivement la notice avant
emploi.

A conserver à une température
ambiante (15°-25°C), à l'abri de la
lumière et de la chaleur

TENIR HORS DE LA PORTEE
ET DE LA VJE DES ENFANTS.

Ne pas mettre au réfrigérateur.
Ne pas congeler.

Ne pas utiliser au delà de 30 jours
après la première ouverture du flacon.

عن طريق العين. للتنقيط في العين
التراكيبة

يحتوي 1 مل من سيلوكسان قطرات
العين على: سيفروفلوكساسين

هيدروكلوريد (المادة الفعالة) 3,5 ملخ
(= 3 ملخ من سيفروفلوكساسين قاعدة)

سواغ ذات تاريخ معروف
كلوريد البنزاكولنium

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء
يحفظ في درجة حرارة معتدلة 15-25

درجة مئوية بعيدا عن الضوء والحرارة
يحفظ الدواء بعيدا عن مرأى ومتناول الأطفال

لا يوضع في الثلاجة ولا يجمد
لا يستخدم بعد مرور 30 يوم على اليوم
الذي فتحت فيه يفتح الثانية لأول مرة.

AUGMENTIN

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g /125 mg

Sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 168,20 DH

LOT: 646377

PER: 08/22



Après
8j



- Ophtalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض وجراحة العين
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقاً بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة . جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكة
- مرخصة لاعطاء شهادة القدرة على السياقة

Casablanca, le 01/10/2021

N° NBR Acte

Dans le sujet :

1/ physio serum ran
laraf oculaire

Dr. Ghizlane OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39 Rue Al Fourat, N°10, 1er Etage
Maârif Extension 20370 - Casablanca
Fax: 05 22 23 55 59 / 05 22 23 55 49

39، نفقه الضرات - الطابق الأول، رقم 10 المدار البيضاء 20370

39, Rue Al Fourat, 1^{er} étage, N°10 Maârif extension, 20370 Casablanca

✉ droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122

☎ 05 22 23 55 59/49 - 06 28 90 21 71