

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.

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.

Optique :

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

Educational :

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.

Maladie :

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

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° P19- 0048818 98811

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 21-56 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZERIN BOUENAT

Date de naissance : 01-06-45

Adresse : Bloc 49 n° 66 Casablanca

Tél. 07-07-18-26-50 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENHRA HAMDOUN Houria
OPHTALMOLOGISTE
Sidi Othmane Av. N°1 Bloc 29 N°42
Casablanca
Tél: 05 22 37 19 19

Date de consultation : 09 NOV. 2021

Nom et prénom du malade : BOUISLIL Age:

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

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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) :

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
09 NOV. 2021	G		25000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL ANASSER Bloc 22 N° 46 Av. Sidi Othmane Casablanca - Tél.: 05 22 37 19 63 RC : 496033 - IF : 50113439 ICE : 002737880000000	09/11/2021	116,70

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	
OPHTALMOLOGIE BLOC 42, n°70 Bd. N°1 Sidi Othmane - Casablanca	09/11/2021					2800,00

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

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	G
25533412 00000000	21433552 00000000
D	G
00000000 35533411	00000000 11433553
B	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	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

Docteur Houria BENMIRA Ep. HAMDOUN

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux
Diplômée de la Faculté de médecine de Montpellier
Ex. Chef d Service à l'Hopital Ben M'sik sidi Othman
Ex. Expért Assermentée auprès des tribunaux
Laser - Angiographie

الدكتورة حورية بنميرة حمدون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
خريجة كلية الطب بمونبولىي
رئيسة مصلحة العيون بمستشفى بن مسيك سيدي عثمان سابقا
خبيرة مطقة لدى المحاكم سابقا
أشعة الليزر - راديو شبكة العين

Casablanca; le :

09 NOV. 2021

الدار البيضاء في

PROVISIL Podme

Lunett.

VL: 05: (180 - 0,75) + 0,75.

06: (170 - 2,15) + 2,15.

VP: 07: + 3

75,20
08: 75,20
09: 75,20
10: 75,20
11: 75,20
12: 75,20
13: 75,20
14: 75,20
15: 75,20
16: 75,20
17: 75,20
18: 75,20
19: 75,20
20: 75,20
21: 75,20
22: 75,20
23: 75,20
24: 75,20
25: 75,20
26: 75,20
27: 75,20
28: 75,20
29: 75,20
30: 75,20
31: 75,20
32: 75,20
33: 75,20
34: 75,20
35: 75,20
36: 75,20
37: 75,20
38: 75,20
39: 75,20
40: 75,20
41: 75,20
42: 75,20
43: 75,20
44: 75,20
45: 75,20
46: 75,20
47: 75,20
48: 75,20
49: 75,20
50: 75,20
51: 75,20
52: 75,20
53: 75,20
54: 75,20
55: 75,20
56: 75,20
57: 75,20
58: 75,20
59: 75,20
60: 75,20
61: 75,20
62: 75,20
63: 75,20
64: 75,20
65: 75,20
66: 75,20
67: 75,20
68: 75,20
69: 75,20
70: 75,20
71: 75,20
72: 75,20
73: 75,20
74: 75,20
75: 75,20
76: 75,20
77: 75,20
78: 75,20
79: 75,20
80: 75,20
81: 75,20
82: 75,20
83: 75,20
84: 75,20
85: 75,20
86: 75,20
87: 75,20
88: 75,20
89: 75,20
90: 75,20
91: 75,20
92: 75,20
93: 75,20
94: 75,20
95: 75,20
96: 75,20
97: 75,20
98: 75,20
99: 75,20
100: 75,20

41.00
116,20

Dr. BENMIRA HAMDOUN Houria
OPHTALMOLOGISTE
Sidi Othmane Av. Nil Bloc 29 N° 42
Casablanca
Tél.: 05 22 57 19 19

PHARMACIE JBNOU ZAHREL ALIA
Bloc 22 N° 46 Av. du Nil Sidi Othmane
Casablanca - Tél.: 05 22 37 19 63
RC : 496033 - IF : 50113439
ICE : 002737880000067

La présente facture à la somme de: Deux mille cinq cents francs *Deux mille cinq cents*

FR

Gel-larmes

Gel ophtalmique

Carbomère 974P

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament.
Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE GEL-LARMES, gel ophtalmique ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER GEL-LARMES, gel ophtalmique ?
3. COMMENT UTILISER GEL-LARMES, gel ophtalmique ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER GEL-LARMES, gel ophtalmique ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

3. COMMENT UTILISER GEL-LARMES, gel ophtalmique ?

Posologie

Pour une bonne utilisation du gel, certaines précautions doivent être prises :

- se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'application,
- éviter le contact de l'embout avec l'œil ou les paupières,
- instiller 1 goutte par œil en regardant vers le haut et en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas,
- pratiquer généralement 1 instillation sur chaque œil à traiter 2 à 4 fois par jour,
- refermer le tube aussitôt après utilisation et le conserver dans son emballage d'origine.

Enfants et adolescents jusqu'à l'âge de 18 ans :

La sécurité et l'efficacité de GEL-LARMES, gel ophtalmique à la posologie recommandée chez les adultes a été établie par l'expérience clinique, mais aucune donnée d'étude clinique n'est disponible.

DANS TOUS
L'ORDONN.



STRICTEMENT A

Si vous avez
qu'il ne fail
Rincer au sé

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41,00 DH

ES, gel ophtalmique

Si vous oubliez d'utiliser GEL-LARMES, gel ophtalmique :
Ne prenez pas de médicament pour compenser celle que
vous auriez dû utiliser.

Lot 490626
Fab 04/2021
EXP 03/2024

4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- léger trouble visuel dû à la viscosité du gel après l'application.

Zalerg 0,25 mg/ml

Collyre en solution

Kétotifène

Veillez 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 ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution ?
3. Comment utiliser ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ZALERG 0,25 MG/ML, COLLYRE EN SOLUTION ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

ZALERG est un collyre en solution, sans conservateur, contenant du kétotifène, une substance active anti-allergique.

ZALERG est préconisé dans le traitement symptomatique de la conjonctivite allergique saisonnière.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER ZALERG 0,25 MG/ML, COLLYRE EN SOLUTION ?

N'utilisez jamais ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) :
 - au kétotifène (substance active),
 - ou à l'un des autres composants contenus dans ZALERG (voir rubrique 6 : Informations supplémentaires).

indésirables inattendus, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous avez utilisé plus de ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution que vous n'auriez dû :

Il n'y a pas de risques si vous avez avalé accidentellement quelques gouttes de ZALERG. De même, ne vous inquiétez pas si vous avez instillé accidentellement plus d'une goutte dans votre œil.

Si vous oubliez d'utiliser ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution :

Instillez une goutte dès que possible, puis revenez à la posologie normale. Assurez-vous que la goutte tombe bien dans l'œil. N'instillez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée.

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 INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Les effets indésirables oculaires suivants ont été décrits :

Fréquents

(affectant moins de 1 patient sur 10) :

- irritation ou douleur oculaire,
- inflammation de l'œil.

Peu fréquents

(affectant moins de 1 patient sur 100) :

- vision trouble,
- sécheresse oculaire,
- irritation des paupières,
- conjonctivites (inflammation de la surface de l'œil),
- augmentation de la sensibilité des yeux à la lumière,
- saignement visible dans le blanc de l'œil,
- maux de tête,

so Lot / Fab / Exp

ent des
mangeaisons
allergique.

6 118001 102495

ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amine DAOUDI

0,25 mg/ml

bles non
certains effets
z en informer

ITION ?