

## 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 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.

N° W21-771286

12/11/2022

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **10327**

Société : **FAO**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**AZZAB Mohamed**

Date de naissance :

**06/11/1974**

Adresse :

**Berd Hachmi Ee Fi-lah. Fis. le  
Janous de Bali. Imm. 4 Apt 8 Casa  
06 66 49 98 49**

Total des frais engagés :

**53850**

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. BERRADA Med. Ben Mehdi  
Ophthalmologiste  
110, Rue El Wahda Casablanca  
tel 05 22 22 90 45/46**

Date de consultation :

**12 NOV. 2022**

Nom et prénom du malade :

**AZZAB MOHAMED**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**Affection oculaire**

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 :

**Casa**

Le : **12/11/2022**

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
12 NOV 2022	C2		300	INP : 091032904
	K12		200,	Dr. BPNAD Med. Ben Mehdi Chirurgien-Dentiste Casablanca 01 05/11/2022 05/11/2022 05/11/2022

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE BACHKOUN AMRIT QUALITY 16/02/83 36 45	12.11.22	38.50

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

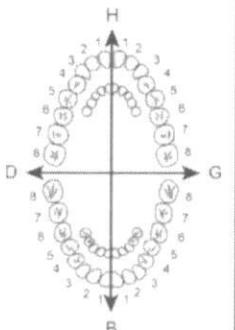
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

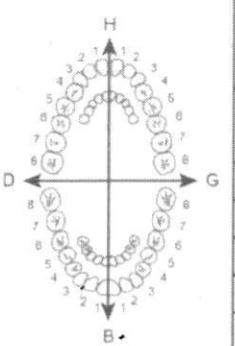
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

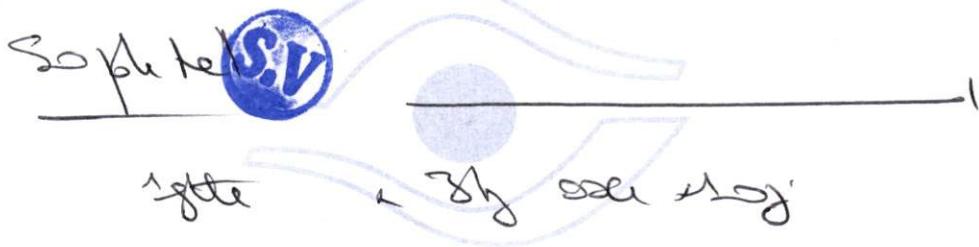
**Docteur BERRADA Med Ben Mehdi**  
 SPECIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX  
 ANGIO-LASER DE LA RETINE  
 LASER DE LA MYOPIE  
 LENTILLES DE CONTACT  
 Diplômé de la faculté de Médecine de Bordeaux  
 Ancien Interne des Hôpitaux de France  
 Ancien Attaché au C.H.U de Bordeaux  
 sur Rendez-vous

الدكتور براادة محمد بن المهدى  
 اختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
 علاج الشبكة بالأشعة الليزر  
 علاج قصر النظر بالليزر  
 العدسات اللاصقة  
 خريح كلية الطب ببوردو  
 طبيب داخلي سابقًا بمستشفيات فرنسا  
 طبيب ملحق سابقًا بالمستشفى الجامعي ببوردو  
بالموعد

CASABLANCA, le ..... 12 NOV. 2022

AZZAB Nidhem

18.5°



20.0°



38.5°



Notice : Informations de l'utilisateur

**SOPHTAL® 0,1 POUR CENT, collyre**  
**Acide salicylique**  
Flacon de 10 ml

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours utiliser ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

• Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.

• Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.

• Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

• Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

n'utilisez pas de machines avant que cet effet ait disparu.

**3. COMMENT UTILISER SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre ?**

**Posologie**

Instillez une goutte de collyre 2 à 4 fois par jour dans chaque œil malade.

**Mode et voie d'administration**

Voie locale

**EN INSTILLATION OCULAIRE**

Se laver soigneusement les mains.

éviter de toucher l'œil ou les paupières avec l'embout du flacon.

Instiller une goutte dans l'œil en regardant vers le haut et en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas, fermer l'œil quelques secondes.

L'œil fermé, essuyer proprement l'excédent.

Refermer le flacon après utilisation.

**Fréquence et moment auxquels le médicament doit être administré**

En cas de traitement concomitant par un deuxième collyre, il convient d'attendre 15 minutes avant son instillation.

**Si vous avez utilisé plus de SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre que vous n'auriez dû :**

Une utilisation excessive ou prolongée pourra aggraver les effets indésirables. Dans ce cas, rincez abondamment l'œil avec de l'eau tiède ou du sérum physiologique.

**Dans cette notice :**

1. QU'EST-CE QUE SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT D'UTILISER SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre ?

3. COMMENT UTILISER SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre ?

4. QUELLES SONT LES EFFETS EVENTUELS ?

5. COMMENT CONSERVER SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre ?

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : A1  
LOCAL / ASTRINGENT LEGER  
(S = organe sensoriel)

Indications thérapeutiques

Ce médicament est un collyre (gouttes oculaires) et il est préconisé dans le traitement des maladies oculaires chroniques non infectées.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT D'UTILISER SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre ?

N'utilisez jamais SOPHTAL 0,1 POUR CENT dans le cas suivant :

• si vous êtes allergique (hypersensibilisé) à l'acide salicylique ou à l'un des autres composants dans SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre.

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

Faites attention avec SOPHTAL 0,1 POUR CENT, collyre :

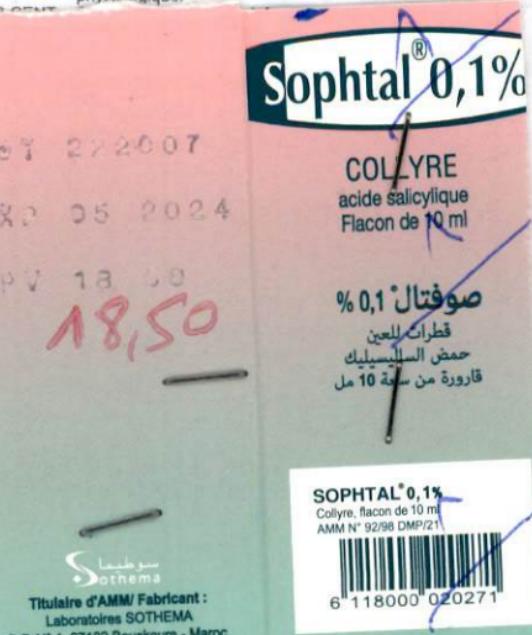
Mises en garde spéciales

Ne pas injecter, ne pas avaler.

Précautions d'emploi

En cas de traitement concomitant par un autre collyre, attendre 15 minutes avant son instillation.

EN CAS DE DOUCE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE



Les composants sont : gluconate de chlorhydrat, chlorure de sodium, acide borique, borax, eau distillée de rose, eau purifiée.

**Notice : Informations de l'utilisateur,  
CORRECTOL® 0,1 POUR CENT, collyre  
Inosine phosphate disodique dihydraté**  
Flacon de 10 ml

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours utiliser ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

• Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.  
• Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.

• Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

• Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

**Que contient cette notice ?**

1. Qu'est-ce que CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre et dans quelles cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
3. Comment utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
6. Informations supplémentaires.

**1. QU'EST-CE QUE CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

AUTRES MEDICAMENTS OPHTALMIQUES

code ATC : S01XA10

Traitement d'appoint des troubles de la vision en complément de la rééducation.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?**

N'utilisez jamais CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre :

• si vous êtes allergique (hypersensibilisé) au phosphate disodique dihydraté ou à ses composants contenus dans ce médicament. Voir la rubrique 6.

**Avertissements et précautions**

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre.

**Mises en garde spéciales**

Ce médicament est réservé à l'adulte.

Ne pas injecter, ne pas avaler.

En cas d'aggravation des symptômes, il doit être réévalué.

**Précautions d'emploi**

En cas de traitement concomitant par voie orale, espacer de 5 minutes les instillations.

En cas de doute ne pas hésiter à demander conseil à votre médecin ou de votre pharmacien.

**Autres médicaments et CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre**

L'efficacité d'un collyre peut être affectée simultanément d'un autre collyre. Dans ce cas, attendre 5 minutes avant de pratiquer la deuxième instillation.

Informez votre médecin ou pharmacien si vous utilisez, avez récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament.

indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

**Posologie**

La dose recommandée est de :

2 gouttes de collyre par jour, pendant 15 jours, puis un jour sur deux.

**Utilisation chez les enfants**

Les données actuellement disponibles ne permettent pas de recommander une posologie et une durée de traitement chez les patients âgés de moins de 18 ans.

**Mode et voie d'administration**

Voie locale.

**EN INSTILLATION OCULAIRE.**

Ne pas avaler, ne pas injecter.

Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'instillation.

Eviter de toucher l'œil ou les paupières avec l'embout compte-gouttes.

Instiller la solution dans l'œil en regardant vers le haut et en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas.

L'œil fermé, essuyer proprement l'excédent.

Refermer le flacon après utilisation.

**Fréquence d'administration**

Après les 15 premiers jours de traitement, poursuivre les instillations oculaires au rythme d'un jour sur deux.

**Si vous avez utilisé plus de CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre que vous n'auriez dû :**

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Aucun effet toxique n'est à prévoir.

En cas de surdosage, rincer au sérum physiologique stérile.

**4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES**

Le médicament peut provoquer des effets indésirables. Voir rubrique 6.



كركتول® 0,1%

قطرات للعين

إيتوزين فوسفات ثلاثي الصوديوم ثلاثي الصالح  
قارورة من سعة 10 مل

Correctol® 0,1%  
Collyre, flacon de 10 ml  
AMM N° 82 DMP/21/NR0



6 118000 020301

La substance active est : inosine phosphate disodique dihydraté : 0,1 g pour 100 ml de collyre.

Les autres composants sont : gluconate de

**Docteur BERRADA Med Ben Mehdi**  
SPECIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX  
ANGIO-LASER DE LA RETINE  
LASER DE LA MYOPIE  
LENTILLES DE CONTACT

Diplômé de la faculté de Médecine de Bordeaux  
Ancien Interne des Hôpitaux de France  
Ancien Attaché au C.H.U de Bordeaux  
sur Rendez-vous

الدكتور براادة محمد بن المهدى  
فنيصاقي في أمراض وجراحة العيون  
علاج الشبكة بالأشعة الليزر  
علاج قصر النظر بالليزر  
العدسات اللاصقة  
خريج كلية الطب ببوردو  
طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا  
طبيب ملحق سابق بالمستشفي الجامعي ببوردو  
بالموعد

CASABLANCA, le ..... 12 NOV. 2022 .....

AZZAB MOHAMED

Reçu la somme de DEUX CENTS DH pour l'acte K12

correspondant à l'examen biomicroscopique du fond d'œil au verre à trois  
miroirs de Goldman.

Dr. BERRADA Med. Ben Mehdi  
Ophtalmologiste  
110 Rue El Wahda Casablanca  
Tél. 05.22.22.90.45 / 46