

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 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

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.

M22- 0015634

Optique Autres *ACU 899*

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *6969* Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *EL MADHOUS Amina*

Date de naissance :

Adresse : *missas f4 2 bloc A n°35 Z*

Adr : *casablanca*

Tél. : *06.48.18.40.16* Total des frais engagés : *9535,50* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : *DR AZHARI Mustapha
OPHTHALMOLOGUE
131, Boulevard Abdelmoumen
6ème Etage N° 15 CASA
Tél/Fax : 0522 27 60 61*

Date de consultation : *05 JAN 2020*

Nom et prénom du malade : *EL MADHOUS Amina* Age : *66ans*

Lien de parenté : Unmère Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *œus noir et polychromes*

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : *œsophage*

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 : *05 JAN 2020* Le : */ /*

Signature de l'adhérent(e) : *R ACCUEIL BOUCHACHENE*

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
15 JAN 2013	G		300	<i>[Handwritten signatures and stamp over the table]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NADIA Dr Moshahi Leila Patente : 36208511 - R.C : 343204 Lissasla 2 Bloc A Lot 3405 Rte El Jadida Casablanca Tél : 05 22 66 00 00 OPTICIEN OPTOMETRISTE Rond point Farah Salam, Lot 1A S1 FB 5, BP 1 - Maroc Fix : 06 22 69 11 12	2013	237,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

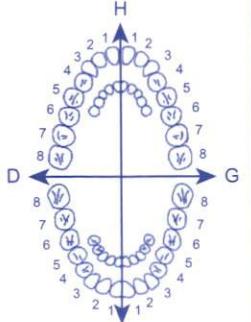
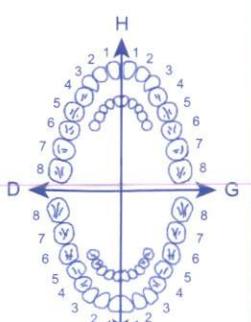
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000	B 35533411		
				Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

[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

Dr. Mustapha AZHARI

Spécialiste des Maladies
et de la Chirurgie des Yeux
Ancien Interne des hôpitaux
de Toulouse (France)

Laser Excimer - Strabisme
Contactologie



الدكتور مصطفى أزهري

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابق بمستشفيات

تولوز - فرنسا

جراحة بالليزر - علاج الحال

العدسات اللا صلقة

05 janvier 2023

Casablanca, le

Mme EL MADHOUS Amina

35,70 (S)
TOBRADEX COLLYRE

1 goutte x 3 par jour pendant 05 jours

1 goutte x 2 par jour pendant 05 jours , dans les deux yeux

279,00 (S)
OPTIVE FUSION UNIDOSES

1 goutte x 3 à 5 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 3

Mois

20, 80 (S)
FRAKIDEX POMMADE

1 application le soir au coucher pendant 08 jours aux deux
yeux

235,50

م.م.

PHARMACIE NADIA
Dr. AZHARI Mustapha
OPHTALMOLOGUE
131, Boulevard Abdelloumen
4ème Etage N° 15 CASA
Tél / Fax 05 22 27 60 61

131. شارع عبد المؤمن (زاوية زنقة كاليان) إقامة جوهرة عبد المؤمن - الطابق 4 - الرقم 15 - الدار البيضاء

131, Bd. Abdelmoumen (Angle Rue Galien) Résidence Jawharat Abdelmoumen - 4 è Etage - N° 15 - Casablanca

Tél. / Fax: 05 22 27 60 61 - Tél. : 05 22 47 30 38 / E-mail : azamus2000@yahoo.fr

 NOVARTIS

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

TOBRADEX

Collyre en suspension

Tobramycine/Dexaméthasone
0,3/0,1%
Flacon de 5 ml

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice et gardez-la pour vous renseigner plus tard. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Il pourrait lui être nocif, même si les signes de leur maladie sont rares. Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous avez des questions, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

- Qu'est-ce que **TOBRADEX, collyre en suspension** et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser **TOBRADEX, collyre en suspension** ?
- Comment utiliser **TOBRADEX, collyre en suspension** ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver **TOBRADEX, collyre en suspension** ?
- Informations supplémentaires.



6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex® 0,3/0,1% collyre en suspension, 5 ml
AMM N°: 524/ 18 DMP/ 21/ NTO
Boîte de 1 flacon.
PPV : 35,70 DH

406836 MA





optive FUSION™ UD (Unidose)

Sans conservateur

Euro médic
Distributeur Exclusif

PPC : 179,00 DH TTC



72868MA12

FRAKIDEX®

Pommade ophtalmique

Phosphate sodique de dexaméthasone - Sulfate de framycétine

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et sur votre maladie.

S i vc
plus FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g
Distribué par : ZENITHPHARMA,
Ce n 96 zone industrielle Tassila Inezgane,
le dt Agadir- Maroc. PPV : 20.80 dh
symj Garc AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM
landez
acien.
ve
? lire.

Les substances actives sont : pour 100 g
Dexamethasone (phosphate sodique de) 0,1 g
Framycétine (sulfate de) 315 000 UI
Les autres composants sont : vaseline et paraffine liquide.

DÉTENTEUR DE LA D.E /AMM:

LABORATOIRE CHAUVIN

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

Nom et adresse du fabricant / conditionneur:

Dr. Gerhard Mann

Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Brunsbütteler Damm 165/173
13581 Berlin, Allemagne

Distribué au Maroc par:

Zenith pharma

Zone Industrielle. Tassila Inezgane.
Maroc

particulier s'il s'agit d'un collyre et même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

Notamment des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (astémizole, bépridil, érythromycine en injection intra-veineuse, halofantine, pentamidine, sparfloxacine, terfénadine, sultopride, vincamine).

Informez votre médecin si vous utilisez du ritonavir ou du cobicistat, car cela peut augmenter la quantité de dexaméthasone dans votre sang.

Surdosage:

Aucun surdosage n'a été rapporté. Cependant, des applications répétées de façon prolongée peuvent entraîner un passage systémique non négligeable des principes actifs, une hypertension oculaire, opacification du cristallin, kératite superficielle et retard de cicatrisation. De ce fait, une surveillance ophtalmique particulièrement attentive est nécessaire.

3. COMMENT UTILISER FRAKIDEX®, Pommade ?

Voie locale. En application oculaire. Se laver soigneusement les mains. Eviter de toucher l'oeil et les paupières avec l'embout du tube. Reboucher le tube après utilisation. 1 à 3 applications par jour.

Appliquer une quantité équivalente à un grain de blé dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'oeil malade ou des yeux malades et éventuellement sur le bord de la paupière.

Pour ce faire, tirer la paupière vers le bas tout en regardant vers le haut et déposer la pommade entre la paupière et le globe oculaire. Ne pas toucher l'oeil et les paupières avec l'extrémité du tube.

Reboucher le tube de pommade après utilisation.

Le temps d'absorption est en moyenne de 7 jours. Il faut prendre soin de bien respecter l'ordonnance de votre pharmacien et de ne pas dépasser la dose prescrite.

Dr. Mustapha AZHARI

Spécialiste des Maladies
et de la Chirurgie des Yeux
Ancien Interne des hôpitaux
de Toulouse (France)

Laser Excimer - Strabisme
Contactologie



الدكتور مصطفى أزهري

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابقاً بمستشفيات

تولوز - فرنسا

وجراحة بالليزر - علاج المحوال

العدسات اللا صلقة

05 janvier 2023

Casablanca, le

Mme EL MADHOUS Amina

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets multi-couches, Amincis à fort indice

VL : OD = + 3.50 (- 1.50 à 105°)

OG = + 4.00 (- 1.25 à 75°)

VP : ODG = Add : + 2.50

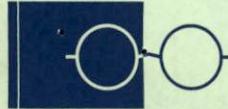
LZ OPTICAL
OPHTALMOLOGIE
Rond Point Faouzi Salam, Lot Al Aqbar,
S1 FB 5, Bat. 1 - N° 4 - Casablanca
Tél : 05 24 69.11.79
Fax : 05 22 27 60 61

Dr. AZHARI Mustapha
OPHTHALMOLOGIE
131, Boulevard Abdelloumen
4ème Etage N° 15 CASA
Tél / Fax 05 22 27 60 61

131، شارع عبد المؤمن (زاوية زنقة غاليان) إقامة جواهرة عبد المؤمن - الطابق 4 - الرقم 15 - الدار البيضاء

131, Bd. Abdelloumen (Angle Rue Galien) Résidence Jawharat Abdelloumen - 4th Floor - N° 15 - Casablanca

Tel. / Fax: 05 22 27 60 61 - Tel.: 05 22 47 30 38 / E-mail : azamus2000@yahoo.fr



LZ OPTICAL

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Facture N° : 09012

Casablanca le : 05/01/2023

Mme/Mr : EL MADHOUS Amina

Dr :

VL

OD : 105 - 1.5 + 3,0

OG : 121 - 1.25 + 4

Monture

D'or noir

700,- DH

VP-Add

OD : 101,0 + 2,0

OG : Add + 2,0

Verres

2000,- DH

1300,- DH

Total à payer: 2000,- DH

Arrêtée la présente facture à la somme de

Rémi Mell

LZ OPTICAL
OPTICIEN - OPTOMETRISTE
Rond Point Farah Salam, Lot Al Azhar
S1 FB 5, Bat. 1 - Mag 4 - Casablanca
Fax : 05.22.69.11.79
Fax : 05.22.69.11.79
Signature

Rond Point Farah Salam, Lot Al Azhar, S1 FB 5, Bat. 1 - Mag 4 - Casablanca

Tél.: 0522 69 11 79 - Email : optic.farah.salam@gmail.com

RC n° : 516327 - Patente : 36002555 - IF : 47258415 - ICE : 002902171000020 - INPE : 095029609