

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0059043

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3170 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RARHIB EL NATE

Date de naissance : 01/01/1937

Adresse : BLOC 62 N° 1 Boul. N° 1 SIDI OTHMAN

Tél. : 06.19.60.46.15 Total des frais engagés : 280.8,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Fouad BOUGHNAMA
OPHTHALMOLOGISTE
Bd. Ennaij Bloc 29 N° 33
Sidi Othman - Casablanca
Tel : 05.22.57.17.17 / 05.22.56.17.17

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 JUIL 2023

Nom et prénom du malade : RARHIB EL NATE Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ANETROPIES

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) :

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.

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
18 JUIL 2021	Ca	X	25000	Docteur Fouad BOUGHNAWA OPHTALMOLOGISTE Bd. Emile Bla 29 N° 33 El Othman - Casablanca T : 05 22 56 17 17

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE IDNOU ZAHRA EL ALI Bloc 22 N° 46 Av. du Nil Sidi Othmane Casablanca - Tel : 05 22 23 39 03 126033 - IF : 50442339 7880000067	Othmane 18/07/23	58.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

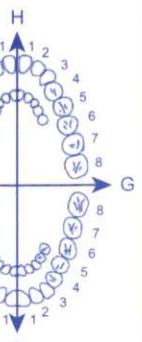
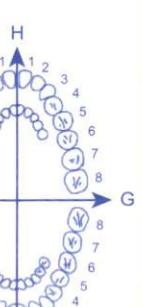
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
نظار انة الضر OPTIQUE TRIOMPHE Bd Ennabi Bloc 29 N 34 8. Othman Tél: 05 22 55 78.83 - Casa	le 10/12/2023					2500 -

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'ODF.

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			
	$ \begin{array}{c c} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \\ \hline B & G \end{array} $ <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Fouad BOUGHNAMA

OPHTALMOLOGISTE

Maladies & Chirurgie des yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

الدكتور فؤاد بوغنامه

اختصاصي في أمراض
و جراحة العيون

خريج كلية الطب
باريس



Casablanca, le البيضاء في

18/07/2023

Monsieur RARHIB El Maati

- INDOCOLLYRE(fl.) 0.1 % (Indométacine)

1 goutte, 2 fois par jour, pendant 1 mois

PHARMACIE IBNOU ZAHR EL ALIA
Bloc 22 N° 46 Av. du Nil Sidi Othmane
Casablanca - Tel : 05 22 37 19 63
RC : 496033 - IF : 50113439
IGE : 002737880000067

Docteur Fouad BOUGHNAMA
OPHTALMOLOGISTE
Bd. Ennil Bloc 29 N°33
Sidi Othman - Casablanca
Tél.: 0522 57 17 17 - 0522 56 17 17

INDOCOLLYRE 0,1% ○ LOT/ رقم اللقحة
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الإنتاج
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الإنتهاء
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM



6118001270088

PPV : 58,00 DHS

H9589
03-2023
08-2024



66671

INDOCOLLYRE® 0,1%

Indométacine
collyre en solution



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

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.

Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez à personne d'autre.

Vous risqueriez de lui causer du tort, même si elle présente les mêmes symptômes que vous.

- La substance active est l'indométacine, (5 mg pour 5 ml).
- Les autres composants sont le thiomersal, l'hydroxypropylbétacy clodextrine, l'arginine, solution diluée d'acide chlorhydrique 1M, l'eau purifiée q.s.p. 5 ml.

Liste des excipients à effet notoire : Thiomersal (0,5mg)
Flacon de 5 ml.

Détenteur de la DE/ de l'AMM :

LABORATOIRE CHAUVIN

416, rue Samuel Morse – CS 99535

34961 Montpellier Cedex 2

France

Distribué au Maroc par:

Zenith pharma

96, Zone Industrielle.

Tassila Inezgane.

Agadir Maroc

Nom et adresse du fabricant et conditionneur:

LABORATOIRE CHAUVIN

Z.I. Ripotier Haut

07200 AUBENAS – France

AMM France n° 341 953 8 9

DE Algérie n° 17/98/17J066/096

AMM Tunisie n° 5283121

1. QU'EST CE QU'INDOCOLLYRE® 0,1 % collyre en solution ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous forme d'un collyre en flacon de 5 ml ; la substance active est un anti-inflammatoire non stéroïden / antalgique utilisé par voie oculaire. Il est préconisé au cours de certaines interventions chirurgicales de l'œil et de leurs suites opératoires :

- inhibition du myosis (rétrécissement du diamètre de la pupille),
- prévention des manifestations inflammatoires liées à la chirurgie de la cataracte et du segment antérieur de l'œil,
- traitement des manifestations douloureuses liées à la kératectomie photoréfractive (chirurgie correctrice de la myopie),

INDOCOLLYRE® 0,1 %, collyre en solution contient du Thiomersal.

3. COMMENT UTILISER INDOCOLLYRE® 0,1 % collyre en solution?

A titre indicatif, la posologie chez l'adulte est de :

- inhibition du myosis per-opératoire : 4 gouttes la veille de l'intervention, 4 gouttes dans les 3 heures qui précèdent l'intervention
- prévention des manifestations inflammatoires liées aux interventions chirurgicales de la cataracte et du segment antérieur de l'œil : 1 goutte, 4 à 6 fois par jour jusqu'à complète disparition de la symptomatologie en débutant le traitement 24 heures avant l'intervention ;
- traitement des manifestations douloureuses oculaires liées à la kératectomie photoréfractive au cours des premiers jours post-opératoires : 1 goutte 4 fois par jour.

Voie ophtalmique. INSTILLATION OCULAIRE

- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'instillation
- Eviter le contact de l'embout avec l'œil ou les paupières
- Instiller une goutte de collyre dans le cul-de-sac conjonctival inférieur de l'œil à traiter en regardant vers le haut et en tirant légèrement la paupière inférieure vers le bas.
- Après l'instillation, fermez l'œil quelques secondes.
- Puis, appuyez avec un doigt sur le coin de votre œil situé du côté du nez pendant 2 minutes. Cela permettra de réduire le passage des substances actives dans le reste de votre organisme.
- L'œil fermé, essuyez proprement l'excédent.
- Rebouchez le flacon après chaque utilisation.

En cas de traitement concomitant par un autre collyre, instiller ce dernier à 15 minutes d'intervalle.

Docteur Fouad BOUGHNAMA

OPHTALMOLOGISTE

Maladies & Chirurgie des yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

الدكتور فؤاد بوغناما

إختصاصي في أمراض
و جراحة العيون

خريج كلية الطب
باريس



Casablanca, le

18/07/2023

البيضاء في

Monsieur RARHIB El Maati

LUNETTES + MONTURE :
PROGRESSIFS

Oeil Droit : (100° -1,00) + 0,75 , Addition + 3,50

Oeil Gauche : (105° -1,50) + 0,75 , Addition + 3,50

نظارات النصر
OPTIQUE TRIOMPHE
Bd Ennil Bloc 29 N° 34
S. Othman
Tél : 05 22 56 78 83 - Casab.: 0522 57 17 17

Docteur Fouad BOUGHNAMA
OPHTALMOLOGISTE
Bd. Ennil Bloc 29 N°33
Sidi Othman Casablanca
Tél : 05 22 56 78 83 - Casab.: 0522 57 17 17

نظارات النصر

OPTIQUE TRIOMPHE

Opticien

Bd Ennil Bloc 29 N°34
 Sidi Othmane Casablanca
 Tél: 05 22 55 78 83
 ICE: 00177154000090
 R.C: 411520 - 411522
 PATENTE: 37203574
 IF: 49438055
 CNSS:

Facture : № 109080

Le : 20/11/23.

M : رأى حبيب العمارتي

لهم الله رب العالمين

Ordonnace de Mr. Docteur

N° de nomenclature correspondants a la prescription	Loin	O.D. = / O.G. = /	Prés	O.D. = / O.G. = /	D.F.	O.D. = 522 O.G. = 522
---	------	----------------------	------	----------------------	------	--------------------------

Fourniture :

Monture : بلاستique. 7000-

Verres : بروبريل 440/600 140/600 1100 - 1100 103 1105 - 1106 103 1105 - 1106 103

O.D.: 1100 - 1100 103

O.G.: 1105 - 1106 103

ADD: +300

Prés

Monture :

Verres :

O.D.:

O.G.:

Total 95000

La Présente Facture à la Somme DH.

ستة وعشرين ألفاً وسبعين درهماً

نظارات النصر
 OPTIQUE TRIOMPHE
 Bd Ennil Bloc 29 N°34
 Sidi Othman
 Tel: 05 22 55 78 83