

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 canaux, 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 canaux.

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.

MUPRAS : Centre Alal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-802649

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9401 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ARESNOUX AZIZ
 Date de naissance : 18/05/73
 Adresse : 51. RUE 3. LOT GUINER L'ABIS. CASA
 Tél. : 0666 00 1666 Total des frais engagés : 3876,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hanane ANDI
 OPHTALMOLOGUE
 Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari
 134 Attabari Business Center,
 1er Etage, Maarif Extension - Casablanca
 Tél. : 05 22 94 29 50

Date de consultation : 03/11/2023
 Nom et prénom du malade : RIFA ARESNOUX Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : tr. réfractif - Alézie 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 : CASABLANCA Le : 03/11/23
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
03/11/23		2/5	300,00 DM	INP : <input type="text"/>

Dr. H. ATIDI
OPHTHALMOLOGUE
Centre d'Ophtalmologie Grandi Atahen
134 Attasiri Business Center,
Montant de la Facture
1er Etage
Tél: 0522 94 29 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Lot 6 - Syneme Rue 2, N° 20 - Casis Casablanca Tél: 0522 98 19 09	03/11/23	276,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	
	03/11/23					3300,8

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>														
				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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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 Hanane ATIDI

Spécialiste en Ophtalmologie



الدكتورة حنان عاتدي

أخصائية في طب وجراحة العيون

دبلوم كلية الطب بمراكش

دبلوم كلية الطب بغيرساي - باريس

طب العيون للكبار والأطفال - جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر

تقويم النظر بالليزر - العدسات اللاصقة - العين ومرض السكري

التصوير بالموجات فوق الصوتية - تصوير أوعية الشبكة والليزر

التصوير المقطعي بالتماس البصري

Diplômée de la faculté de médecine

de Marrakech et de Versailles (Paris)

Chirurgie de cataracte - Ophtalmologie pédiatrique

Lentilles de contact - Rétine - Chirurgie réfractive

Explorations ophtalmologiques



091280974

03/11/2023

ORDONNANCE

Patient : ARESMOUK RITA

1 **PHYLARM UNIDOSES (LES DEUX YEUX)**

104,01 Lavage oculaire x2/J pendant 1 Mois

2 **OPATANOL COLLYRE FL /5 ML (LES DEUX YEUX)**

90,70 goutte x2/J pendant 1 Mois

3 **ZERODUE (les deux yeux)**

89,00 goutte x3/J pendant 3 Mois

276,70

PHARMACIE BARBA
Lot Geynemer Rue 2,
N°20 - Oasis Casablanca
Tél.: 0522 98 19 09

Dr Hanane ATIDI
OPHTALMOLOGUE
Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari
134 Attabari Business Center,
1er Etage, Maârif Extension - Casablanca
Tél.: 05 22 94 29 50

Attabari Business Center, 134 Rue Attabari,
(Derrière Ghandi Mall), 1er Etage,
N°3 - Maârif Extension - Casablanca

Tél.: 05 22 94 29 50 - E-mail : atidihanane14@gmail.com

مركز الأعمال الطبي. 134 زنقة الطبري. (خلف غاندي مول)

الطابق الأول. رقم 3 - امتداد المعارف - الدار البيضاء

Dr Hanane ATIDI

Spécialiste en Ophtalmologie



الدكتورة حنان عاتدي

أخصائية في طب وجراحة العيون

دبلوم كلية الطب بمراكش

دبلوم كلية الطب بغيرساي - باريس

طب العيون للكبار والأطفال - جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر

تقويم النظر بالليزر - العدسات اللاصقة - العين ومرض السكري

التصوير بالموجات فوق الصوتية - تصوير أوعية الشبكة والليزر

التصوير المقطعي بالتماس البصري

Diplômée de la faculté de médecine

de Marrakech et de Versailles (Paris)

Chirurgie de cataracte - Ophtalmologie pédiatrique

Lentilles de contact - Rétine - Chirurgie réfractive

Explorations ophtalmologiques



091280974

03/11/2023

ORDONNANCE de LUNETTES

Patient : ARESMOUK RITA

Vision de Loin

Œil Droit -0.50 (-2.00 à 16°)

Œil Gauche (-2.00 à 154°)

Verres organiques+ anti reflet

Une Monture

Prière de respecter l'écart inter-pupillaire



Dr Hanane ATIDI
OPHTHALMOLOGUE
Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari
134 Attabari Business Center,
1er Etage, Maârif Extension - Casablanca
Tél.: 05 22 94 29 50

100% optic

FACTURE

N° 102370

Le: 13/11/2023

M: (enfant) ABESMEUK BITA.

✓ 1	Mesure	1800L
✓ 1	Vanne correcteur organique anti-reflet bleu OD: -2.00 (-2.00 @ 16°)	750L
✓ 1	Vanne correcteur organique anti-reflet bleu OD: phosel -2.00 @ 16°	750L
Total 3300L		
Trois mille trois cents Dirhams		

100% OPTIC S.A.R.L.: Ghandi Mall, C10, N° 5 - Bd. Ghandi - Maârif Extension - Casablanca

Tél.: 05 22 99 30 32 - Fax: 05 22 99 18 11

R.C.: 263781 - Patente: 35891373 - I.F.: 84577227 - C.N.S.S.: 9210668 - ICE: 000003200000027 - INPE: 095011995

OPATANOL® 1 mg/ml Collyre en solution

Olopatadine
Flacon de 5 ml



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Les informations importantes pour vous.

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

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez conseil à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Si vous présentez des symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif, même si les symptômes vous paraissent identiques.

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. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir section 4.

Que contient cette notice :

- 1- Qu'est-ce que **OPATANOL** et dans quel cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser **OPATANOL** ?
- 3- Comment utiliser **OPATANOL** ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver **OPATANOL** ?
- 6- Informations supplémentaires.

1-

QU'EST-CE QUE OPATANOL ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

OPATANOL est utilisé pour le traitement des signes et symptômes des conjonctivites allergiques saisonnières.

Conjonctivite allergique. Des agents (allergènes) comme les pollens, la poussière de maison ou les poils d'animaux peuvent être à l'origine de réactions

allergiques se manifestant par des démangeaisons, des rougeurs et des gonflements de la surface de votre oeil.

OPATANOL est un médicament pour le traitement des états allergiques oculaires. Il agit en réduisant l'intensité de la réaction allergique.

NS A
OL ?

Zerodue

Solution ophtalmique, flacon de 10ml

Composition

100 ml de solution contiennent:

Hyaluronate de sodium 0,2 g; chlorure de sodium, chlorure de magnésium; chlorure de potassium; phosphate de sodium monobasique; phosphate de sodium dibasique; citrate trisodique; thimerosal; eau pour préparations injectables.

Emballage

Une boîte de Zerodue contient 1 flacon de 10 ml.

Qu'est-ce que Zerodue

Zerodue est une solution ophtalmique

Dans quels cas l'utiliser

Zerodue est une solution isotonique qui, grâce à son contenu en hyaluronate de sodium (0,2 %) et à la présence de sels (magnésium, potassium, etc.) humidifie et lubrifie la surface oculaire et réduit le risque d'instabilité du film lacrymal. Bien qu'elle n'ait pas un effet pharmacologique, elle protège l'épithélium cornéen par tout dommage causé par des conditions particulières, telles que:

- conditions climatiques et environnementales défavorables, comme le vent, le froid, le soleil, la salinité, l'air conditionné, la fumée, la pollution ou des particules fines;
- conditions particulières de stress ophtalmique dû à l'utilisation de lentilles de contact ou à un travail prolongé sur des écrans ou au microscope.

Son action lubrifiante est également utile lorsque, dans des conditions physiques

particulières ou après la prise de certains médicaments, la lacrymation est réduite, par exemple lors de la cure du diabète.

Dans qu

Hypersensibilité à d'autres substances chimique.

Précautions d'utilisation

Zerodue est réservé à un usage externe. Zerodue ne doit pas être employé directement avant la prise de médicaments en vue d'un traitement, ni dans les 5 minutes suivant l'application d'un éventuel traitement pharmacologique par voie topique. Ne pas utiliser la solution lors de la pose de lentilles de contact.

Avec quelle fréquence et pendant combien de temps Zerodue doit être utilisé

Zerodue doit être dosé de façon individuelle, en fonction de l'état de la personne et des recommandations de son médecin ophtalmologiste. Généralement, il convient de faire couler 1-2 gouttes de la solution dans le sac conjonctival de chaque oeil au moment voulu, éventuellement plusieurs fois par jour.

Comment appliquer Zerodue

Faire couler une ou deux gouttes dans chaque oeil, en les laissant tomber de haut et en évitant que la pipette ne touche les cils ou la surface oculaire.

Effets indésirables

Dans certains cas rares, il est possible que la vue se brouille légèrement lors de l'application, en raison de la viscosité de la solution. Toutefois, ce phénomène s'estompe très rapidement. Rarement, une intolérance (sensation de brûlure et/ou d'irritation) est

également possible. Si les symptômes persistent, cela peut être dû à la présence du conservateur. Le cas échéant, il est recommandé de contacter son ophtalmologiste. Le respect des instructions contenues dans la notice réduit le risque d'effets indésirables.

Date de péremption et conservation

Zerodue doit être conservé à une température comprise entre 2 °C et 25 °C.

La solution doit être utilisée dans les 4 semaines suivant la première ouverture du flacon. Au-delà de cette période, éliminer les résidus éventuels.

Attention: ne pas utiliser la solution au-delà de la date de péremption indiquée sur l'emballage. Tenir hors de portée des enfants.

CE 0373

STERILE A



Fabricant:

ALFA INTES

Industria Terapeutica Splendore S.r.l.

Via Fratelli Bandiera 26

80026 Casoria (NA) - Italie

ALFA INTES

pour usage oculaire

PhyLarm

HER MEDIC
PPC
104.00 DHS

16 unidoses es de 10 ml

**À chaque fois
que l'œil est irrité**