

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 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° W19-445459

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6229 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SEBTE MOHAMED KARAK
Date de naissance : 01/12/1962 198179
Adresse : Karak Sebte 622@gmail.com
Tél. : 06 06 310 210 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

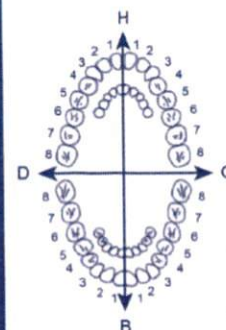
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

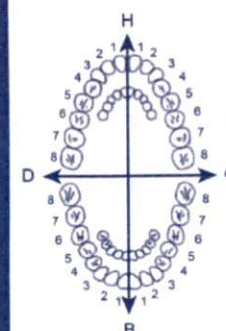
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	G
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ETABLIR UNE DECLARATION PAR PERSONNE MALADE

- En cas d'accident, préciser les causes, circonstances, date, lieu et heure.
- La déclaration doit être accompagnée de toutes pièces justificatives, (Ordonnances médicales prescrivant les médicaments ou tout examen de radiologie et laboratoire, etc...)
- Les vignettes ou à défaut les prospectus et les P.P.M. concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.
- Lorsque la personne soignée bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à l'assureur les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.
- Tous certificats, note d'honoraires et ordonnances remis à l'occasion d'un sinistre sont conservés par l'assureur.
- Soins dentaires** : Pour les extractions multiples de plus de 5 dents, les soins spéciaux, paradontoses et radios (plus de 2 par séance). Une entente préalable est obligatoire.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale** : la déclaration de maladie doit être accompagnée d'une facture détaillée et acquittée sur laquelle devront être précisés : la cotation des actes, la ventilation des frais annexes, le nombre de jours d'hospitalisation et le détail de fournitures pharmaceutiques.
- Délai de remise des pièces** : Toutes pièces concernant un sinistre, doivent être remises à l'assureur au plus tard, dans les trente jours qui suivent la guérison ou l'expiration du traitement.
- L'indemnité forfaitaire couvrant les frais de grossesse et de maternité est payable sur présentation d'un extrait d'acte de naissance.

Protection des données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales. Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations.

L'assureur garantit notamment 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.

Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du service conformité par courrier à la Boite Postale 16193 ou par e-mail : conformite@wafaassurance.co.ma

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

Vérifiez avant l'envoi que rien n'a été omis, vous éviterez toute correspondance inutile, et nos règlements seront alors rapides.

VOLET DÉTACHABLE

Prière de remplir et de garder ce volet qui sera nécessaire à présenter pour toute réclamation.

DECLARATION DE MALADIE : 13533692

Cachet de l'employeur

N° du contrat :

N° affiliation :

Matricule Sté :

Nom et prénom de l'assuré : IMMAL Samia

Type de déclaration

☐ Médical

☐ Dentaire

☒ Optique

Total des frais engagés

4500,00 DH

Cachet du médecin :

Date de la consultation :

Nom et prénom du malade : IMMAL Samia Âge

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

AFFECTION OPHTALMOLOGIQUE

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

Signature de l'assuré

DECLARATION

CONTRAT N°

CERTIFICAT N°

NOM DU MALADE

DATE DE CONSULTATION

TOTAL DES FRAIS ENGAGES

13533692



تأمين الوفاء
Wafa Assurance

	Dates des actes médicaux	Signature et cachet du praticien attestant le paiement des actes	Montant des honoraires
Médecin traitant	21 NOV. 2023	Dr. BERRADA Mohammed OPHTALMOLOGISTE 104, Bis Bd. Abdelmoumen, Rte ACAPULCO Tél: 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41 E-mail: berrada.hamid@gmail.com	350,-
Pharmacie	21/11/23	PHARMACIE DE LA COLLINE Sur parking CADEFFOUR (Ancien Makro) Casablanca - Tél: 05 22 33 59 53 RC: 266956 - Fct: 3543210 - F: 05 22 33 59 53 ICE: 00048382000000 - Email: paracetamol2011@hotmail.fr INPE: 0952395	258,00
Analyses / Radiologie			
Auxiliaires médicaux	23/11/23	39011	Kom Optic Ayad El KHAOULA INPE: 09502395

Le diagramme illustre la dentition humaine avec une numérotation standard des dents (1 à 8 de chaque côté pour les dents permanentes). Les hachures (diagonales) sont appliquées sur les dents 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 de chaque côté, indiquant qu'elles doivent être remplacées. Les dents 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 de chaque côté sont également numérotées. Les dents 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 de chaque côté sont également numérotées. Les dents 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 de chaque côté sont également numérotées.

Montant des honoraires perçus par le praticien pour les soins : _____

Signature du praticien attestant l'exécution et le paiement des soins : _____

Date : _____

Montant des honoraires perçus par le praticien pour la prothèse : _____

Signature du praticien attestant l'exécution et le paiement de la prothèse : _____

Date de l'appareillage : _____



تأمين الوفاء
Wafa Assurance

Décompte de Remboursement Maladie-Maternité

CONTRACTANTE : WANA CORPORATE SA / 12077 / 07

NOM DE L'ASSURE : JAMAL SOUMIA

BENEFICIAIRE : JAMAL SOUMIA

DECLARATION N° : 13533692 / 13533692

CONTRAT N° : 9106 60 / 359800

CERTIFICAT N° : 3872427 MATRICULE: 3872427

DATE DE LA DECLARATION : 09/02/2024

DATE DE REMBOURSEMENT : 20/02/2024

CODE ACTE	NATURE DES PRESTATIONS	VOUS AVEZ PAYE	REMB. ASSUREUR DE BASE	BASE DE REMB.	* COEFF.	TAUX REMB.	MONTANT DE REMB.
5	Consultation spécialiste	350.00	0.00	300.00	0	80.00%	240.00
15	Pharmacie	258.00	0.00	40.00	0	80.00%	32.00
25	Verres	2400.00	0.00	412.50	0	80.00%	330.00
26	Monture	1500.00	0.00	1250.00	0	80.00%	1000.00
TOTALUX		4508.00	0.00	2002.50			1602.00

OBSERVATIONS :

Nb consultation à 300.00dh + Nr TVA + Hye collyre

* La cotation de l'acte effectué selon la Nomenclature Générale des Actes Professionnels



Hye

Lubricant ophthalmic solution
Sodium Hyaluronate 0.4%
10 ml

LOT

PPC
DHS

0780723
2025 07
109,00

FARMIGEAV



Composition: Sodium hyaluronate (0.4% w/v), dibasic sodium phosphate, monobasic sodium phosphate, sodium chloride, benzalkonium chloride, sodium edetate, water for injections.

What is it?

Hye is a 0.4% ophthalmic solution of sodium hyaluronate, obtained by biotechnological synthesis. Sodium hyaluronate has muco-mimetic, muco-adhesive and viscoelastic properties that improve the tear film stability and keeps the ocular surface lubricated, moisturized and protected.

How is it presented?

Hye is an ophthalmic solution in a bottle of 10 ml.

When should it be used?

The lubricant, moisturising and protective qualities of sodium hyaluronate relieve irritation, dryness, burning and foreign body sensation due to environmental elements (wind, sun, smoke, dry air), visual stress (excessive light and prolonged use of computers) or mechanical factors (contact lenses use, after ocular surgery), providing a long lasting relief.

How much to use?

1 drop in the eye 2-3 times daily.

Precautions and warnings

- The product is for external ophthalmic use only.
- Do not use if the container is damaged.
- Do not use if you are sensitive to any of the components.
- Do not use after the expiry date shown on the pack.
- Do not touch the eye with the tip of the container.
- After administration, in rare cases, a slight temporary blurring of vision may be observed due to the viscosity of the solution; it is therefore advisable to wait until the blurring has disappeared before undertaking any activity that requires clear vision.
- Leave at least 10-15 minutes between administration of any other ophthalmic drugs.
- Once opened the bottle the product can be used within 30 days.
- Do not wear contact lenses during instillation of the product and do not place the lenses for at least 15 minutes. Benzalkonium chloride may be absorbed by soft contact lenses changing their color.
- Benzalkonium chloride may cause eye irritation. If you feel abnormal eye sensation, stinging or pain in the eye after using this product, consult your doctor.
- Keep out of the sight and reach of children.
- Store below 25°C.
- Do not swallow.



Farmigea S.p.A., Via G.B. Oliva, 6/8, 56121, Pisa, Italy

Distributor: B2S Health Services, 9, Avenue Mohamed Belhassan El Ouazzani – Centre Commercial Dar Essalam-Souissi – Rabat

Date of last revision of the text: February 2021



Dispose of properly after use



Hye

0870020
2025.08
PPC
DHS
109,00

FARMIGEA

Lubricant ophthalmic solution
Sodium Hyaluronate 0.4%
10 ml

Composition: Sodium hyaluronate (0.4% w/v), dibasic sodium phosphate, monobasic sodium phosphate, sodium chloride, benzalkonium chloride, sodium edetate, water for injections.

What is it?

Hye is a 0.4% ophthalmic solution of sodium hyaluronate, obtained by biotechnological synthesis. Sodium hyaluronate has muco-mimetic, muco-adhesive and viscoelastic properties that improve the tear film stability and keeps the ocular surface lubricated, moisturized and protected.

How is it presented?

Hye is an ophthalmic solution in a bottle of 10 ml.

When should it be used?

The lubricant, moisturising and protective qualities of sodium hyaluronate relieve irritation, dryness, burning and foreign body sensation due to environmental elements (wind, sun, smoke, dry air), visual stress (excessive light and prolonged use of computers) or mechanical factors (contact lenses use, after ocular surgery), providing a long lasting relief.

How much to use?

1 drop in the eye 2-3 times daily.

Precautions and warnings

- The product is for external ophthalmic use only.
- Do not use if the container is damaged.
- Do not use if you are sensitive to any of the components.
- Do not use after the expiry date shown on the pack.
- Do not touch the eye with the tip of the container.
- After administration, in rare cases, a slight temporary blurring of vision may be observed due to the viscosity of the solution; it is therefore advisable to wait until the blurring has disappeared before undertaking any activity that requires clear vision.
- Leave at least 10-15 minutes between administration of any other ophthalmic drugs.
- Once opened the bottle the product can be used within 30 days.
- Do not wear contact lenses during instillation of the product and do not place the lenses for at least 15 minutes. Benzalkonium chloride may be absorbed by soft contact lenses changing their color.
- Benzalkonium chloride may cause eye irritation. If you feel abnormal eye sensation, stinging or pain in the eye after using this product, consult your doctor.
- Keep out of the sight and reach of children.
- Store below 25°C.
- Do not swallow.



Farmigea S.p.A., Via G.B. Oliva, 6/8, 56121, Pisa, Italy

Distributor: B2S Health Services, 9, Avenue Mohamed Belhassan El Ouazzani – Centre Commercial Dar Essalam-Souissi – Rabat

Date of last revision of the text: February 2021



Dispose of properly after use

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

médecin ou pharmacien. Vérifiez
le pharmacien en cas de doute.

t de :
pour, pendant 15 jours, puis un

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.

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 EVENTUELS ?

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

Les effets indésirables suivants peuvent se manifester dans votre œil :

- douleur oculaire,
- irritation oculaire (les fréquences ne peuvent être estimées sur la base des données disponibles).

Déclaration des effets secondaires

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

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

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

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur le conditionnement extérieur.

La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

Tout flacon entamé doit être utilisé dans les 15 jours.

Notez sur l'étiquette du flacon la date limite d'utilisation = date d'ouverture + 15 jours après la mention « A utiliser jusqu'à (jour, mois) ».

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Que contient CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?

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

Les autres composants sont : gluconate de chlorhexidine, chlorure de sodium, eau purifiée.

Qu'est-ce que CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre et contenu de l'emballage extérieur ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un collyre - flacon compte-gouttes de 10 ml.

Titulaire de l'AMM/ Fabricant :

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura
Maroc.



Conditions de prescription et de délivrance :

Médicament non soumis à prescription médicale.

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est : Septembre 2019.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre et dans quels 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 MÉDICAMENTS OPHTALMOLOGIQUES - code ATC : S01XA10

Traitement d'appoint des troubles de la vision binoculaire 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 (hypersensible) à l'inosine phosphate disodique dihydrate ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans 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, la conduite à tenir doit être réévaluée.

Précautions d'emploi

En cas de traitement concomitant par un autre collyre, espacer de 5 minutes les instillations.

En cas de doute ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Autres médicaments et CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre

L'efficacité d'un collyre peut être affectée par l'instillation simultanée d'un autre collyre. Dans ce cas, il convient d'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.

Grossesse, allaitement et fertilité

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Ce médicament peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Comme avec tout collyre, l'instillation de CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre peut provoquer des troubles visuels transitoires.

Ne conduisez pas de véhicules et n'utilisez pas de machines avant que cet effet ait disparu.

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

Veuillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les instructions de cette notice ou les

Notice : Informations de l'utilisateur
CORRECTOL® 0,1 POUR CENT, collyre

Inosine phosphate disodique dihydrate
Flacon de 10 ml

médecin ou pharmacien. Vérifiez
ou pharmacien en cas de doute.

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 EVENTUELS ?

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

Les effets indésirables suivants peuvent se manifester
dans votre œil :

• douleur oculaire,

• irritation oculaire (les fréquences ne peuvent être
estimées sur la base des données disponibles).

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable,
parlez-en à votre médecin ou, votre pharmacien ou à
votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet
indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.
En signalant les effets indésirables, vous contribuez à
fournir davantage d'informations sur la sécurité du
médicament.

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

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des
enfants.

N'utilisez pas ce médicament après la date de
péremption indiquée sur le conditionnement extérieur.

La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.
A conserver à une température inférieure à 25°C.

Tout flacon entamé doit être utilisé dans les 15 jours.
Notez sur l'étiquette du flacon la date limite d'utilisation =

date d'ouverture + 15 jours après la mention « A utiliser
jusqu'à (jour, mois) ».

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les
ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien
d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces
mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Que contient CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre ?
La substance active est : inosine phosphate disodique

Les autres composants sont : gluconate de
chlorhexidine, chlorure de sodium, eau purifiée.

**Qu'est-ce que CORRECTOL 0,1 POUR CENT, collyre
et contenu de l'emballage extérieur ?**

Ce médicament se présente sous la forme d'un collyre -
flacon compte-gouttes de 10 ml.

Titulaire de l'AMM/ Fabricant :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura

Maroc.

سوتھما
SotHEMA

Conditions de prescription et de délivrance :

Médicament non soumis à prescription médicale.

**La dernière date à laquelle cette notice a été révisée
est : Septembre 2019.**

**Veillez 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 quels 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 MÉDICAMENTS OPHTHALMOLOGIQUES -
code ATC : S01XA10

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

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

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

• si vous êtes allergique (hypersensible) à l'inosine
phosphate disodique dihydrate ou à l'un des autres
composants contenus dans ce médicament, mentionnés
dans la rubrique 6.

Avertissements et précautions

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

Ce médicament est réservé à l'adulte.

Ne pas injecter, ne pas avaler.

En cas d'aggravation des symptômes, la conduite à tenir
doit être réévaluée.

Précautions d'emploi

En cas de traitement concomitant par un autre collyre,
espacer de 5 minutes les instillations.

En cas de doute ne pas hésiter à demander l'avis de
votre médecin ou de votre pharmacien.

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

L'efficacité d'un collyre peut être affectée par l'instillation
simultanée d'un autre collyre. Dans ce cas, il convient
d'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.

Grossesse, allaitement et fertilité

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous
pensez être enceinte ou planifiez une grossesse,
demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant
de prendre ce médicament.

Ce médicament peut être utilisé pendant la grossesse et
l'allaitement.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Comme avec tout collyre, l'instillation de CORRECTOL
0,1 POUR CENT, collyre peut provoquer des troubles
visuels transitoires.

Ne conduisez pas de véhicules et n'utilisez pas de
machines avant que cet effet ait disparu.

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

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant
exactement les instructions de cette notice ou les



Facture N° 0004802

Casablanca Le : 23/04/2024

Mr(e) : JAMAL SOUMIA

N° De Nomenclature : 407 1 407

Docteur : MOHAMMED BERNADA

Monture : OPTIQUE		KOON
Verres : CRISTAL ANTI REFLEX		
Vision De Loin :		
OD : (+1.4.100)		1200 ✓
OG : (+1.4.100)		1200 ✓
ADD : 0		
	TOTAL:	3300

Arrêtée La Présente Facture à La Somme De :

Trois Mille Neuf Cent

RC : 436474, IF : 31900763, TP : 34000981, ICE : 002270067000066, INPE : 095023958
102 Bis Rue 50 Hay My Abdelah Ain Chock Casablanca - 20470

Docteur Mohammed Berrada
Ophtalmologiste
Maladies et chirurgie des yeux
Medecin Agrée pour la visite
Médicale d'aptitude à la conduite
Correction de la myopie au laser



لدكتور محمد برادة
أخصائي في أمراض وجراحة العيون
طبيب معتمد للفحص الطبي
للقدرة على القيادة
تصحيح الميopia بالليزر

21 novembre 2023

Casablanca, le

Mme JAMAL Soumia

Monture + verres correcteurs Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = Plan (+ 1.00 à 100°)

OG = + 1.00 (+ 0.50 à 80°)

20100x2

CORRECTOL collyre

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

HYE collyre

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

109100x2

25/11/23

Dr. BERRADA Mohammed
OPHTALMOLOGISTE
104, Bis Bd. Abdelmoumen, Rce ACAPULCO
Tél.: 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41
E-mail: berrada.hamid@gmail.com

إقامة أكابولكو (فوق القرض العقاري السياحي) - 104, مكرر شارع عبد المومن البيضاء
Résidence Acapulco (au dessus C.I.H.) - 104, bis, Bd Abelmoumen Casablanca
Tél.: 05 22 99 40 40 / 41 - GSM : 06 62 15 84 83 : الهاتف - E-mail : berrada.hamid@gmail.com