

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° M21- 0057470

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1920 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 205366
Nom & Prénom : Nezha Chaoui
Date de naissance : 01/01/1958
Adresse : 57, rue Chakaïk anouamane Beaujeu
Tél. : 0699515895 Total des frais engagés : 522,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. IDRIS Azzeddine
Ophtalmologiste
Adulte - Enfant
INPE: 031264450

Date de consultation : 06/05/2024
Nom et prénom du malade : CHAOUI NEZHA Age : 66ans
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 : Le : 06/05/2024
Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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
06/05/24	Q	1	400 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WOUROUD 67, rue Mohamed V - Casablanca Tél: 092009513	06/05/24	12240

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

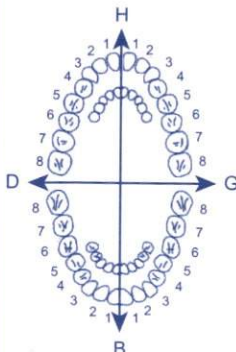
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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"/>

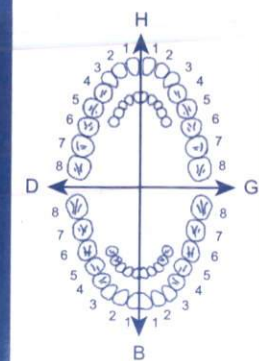
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. IDRISSE Azzeddine
Ophtalmologiste



الدكتور إدريس عز الدين
أخصائي طب وجراحة العيون

Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca
Diplômé de l'Université de Paris
Ancien médecin du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Ancien médecin du CHNO des Quinze Vingts de Paris

خريج كلية الطب بالدار البيضاء وجامعة باريس
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
طبيب سابق بالمستشفى الوطني لطب العيون XV-XX بباريس

جراحة الجلالة بالليزر - تصحيح البصر - أمراض الشبكية - أمراض القرنية - أمراض الدموع وجراحة الجفون - علاج الحول - تصوير الشبكية - الليزر
Cataracte - Glaucome - Chirurgie Réfractive - Rétine - Annexes et surface oculaire - Strabologie - Ophtalmologie pédiatrique
Echographie - UBM - Biométrie - Angiographie rétinienne - OCT - Traitements physiques par laser



031264450

06 mai 2024

Mme CHAOUI NEZHA

89,00
ANGIO drop: collyre



1 goutte 4 fois par jour, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

TOBRADEX: collyre cl



1 goutte le matin et le soir, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

93,00
122,00
PHARMACIE AL WOUROUD
67, rue des Roses A Cote d'Azur
Madinat Anjoud - Beauséjour
30522 36 84 30 - Casablanca
Téléphone : 05 22 39 95 34

Dr. IDRISSE Azzeddine
Ophtalmologiste
Adulte - Enfant
INPE: 031264450

64, شارع سيدي عبد الرحمان، إقامة ميسلمى، الطابق 2، رقم 13، بوسيجور - الدار البيضاء
64, Bd Sidi Abderrahmane, Rés. Misselma, 2^{ème} étage, N°13, Beauséjour - Casablanca
☎ 05 22 39 95 34 ☐ 06 72 23 02 79 ✉ contact@dridrissiazzeddine.com

ANGIODROP®

EN

Ophthalmic solution

15 ml e

OPHTALMED
PPC
89.00 DHS

الشمس أو مكان مليء بالدخان
أما في جافة العينين

حساسية،
حرق

Int To anc pro insi exp deh salt con ul e exp

Indications:

- To relieve redness, dryness and fatigue of the eyes, prolonged computer exposure, insufficient lacrimation, exposure to sun, smoky or dehydrated environment or salt water.
- Prolonged use of contact lenses.
- Sensation of extraneous body due to exposure to wind or dust.

Instructions for use:

- Instill 2 or 3 drops in each eye as required or as directed by your doctor.
- Compatible with contact lenses.

Warnings:

- Do not use if allergic to any of the ingredients.
- In case of adverse reaction, discontinue use and consult a doctor.

- Do not swallow the solution.
- The product is sterile until opened. Close the bottle tightly after use.
- Use within 60 days after first opening.
- Make sure that the bottle is intact before use
- Do not use the product after the expiration date indicated on the bottle. The expiry date refers to the intact and properly stored product.

Composition:

Hyaluronic Acid sodium salt, Glycerin, Extract of Malva sylvestris leaf, Extract of Chamomilla recutita flower, Sodium phosphate bibasic, Sodium phosphate monobasic, Sodium chloride, Sodium chlorite, Potassium hydroxide, purified water.

Storage conditions:

- Keep out of the reach of children.
- Keep at temperature below 30°C.
- Keep away from light and heat.

Presentation:

15 ml bottle.



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

TOBRADEX®

n suspension



6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura

Tobralex® collyre en suspension, 5ml

AMM N° 524 / 18 DMP / 21 / NTO

Boîte de 1 flacon

P.P.V. : 33.40 DH



ne/Dexaméthasone

0,3/0,1%

con de 5 ml

notice avant de prendre ce médicament.
in de la relire.

un doute, demandez plus d'informations à votre

pourrait lui être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
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.

Que contient cette notice :

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

1- QU'EST-CE QUE TOBRADEX, COLLYRE EN SUSPENSION ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

La suspension ophtalmique TOBRADEX contient les principes actifs tobramycine (antibiotique) et dexaméthasone (glucocorticoïde à action anti-Inflammatoire) et s'utilise pour le traitement de certaines inflammations de l'œil accompagnées d'une infection oculaire bactérienne.

La suspension ophtalmique TOBRADEX n'est délivrée que sur ordonnance et doit être utilisée uniquement sur prescription du médecin.

2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER TOBRADEX COLLYRE EN SUSPENSION ?

N'utilisez jamais la suspension ophtalmique TOBRADEX en présence :

- d'une hypersensibilité (allergie) connue ou supposée à l'une ou l'autre des substances du médicament ;
- d'un glaucome ;
- d'une infection oculaire qui ne peut pas être traitée avec un antibiotique (par ex. certaines affections virales de la cornée ou de la conjonctive) ;
- d'une tuberculose de l'œil ;
- d'un ulcère ou d'une lésion de la cornée (y compris après l'extraction d'un corps étranger sans complications) ;
- d'une mycose oculaire ou d'une parasitose oculaire non traitée