

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.

N° W19-528939

24921

Maladie **Dentaire** IISN **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) 5113 Société : RAM

Matricule : 5113 Société : RAM

Actif **Pensionné(e)** **Autre**

Nom & Prénom : AMMARI - FOUAID

Date de naissance : 07-11-1958

Adresse : BLVRS Rue Chahid Mohamed BEN LAHIB 950

Télé. : 06 66 04 9061 Total des frais engagés : 10000

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*MOUSTAFA HASSAN
DR. M.
Op.
Exped. 11 Bd Med V - Tangier
tel: 0539 34 10 50*

MUPRAS

12 MARS. 2020

ACCUEIL

Date de consultation : 21/2/2020

Nom et prénom du malade : AMMARI FOUAID Age :

Lien de parenté : **Lui-même** **Conjoint** **Enfant**

Nature de la maladie : gastro-entérite

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 : PARIS Le : 20/02/2020

Signature de l'adhérent(e) : Amouri

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
25/2/2020 (2)			250DH	INP : <u>M. MARDI</u> Dr MOUSSINE HASSAN Dermatologue - Clinique de la Jeunesse AV - Tanger Le 25/02/2020 à 10:30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAJ EDDINE Rue Echahid Benlahcen n° 5 Tunis - 1007 - TRANSFER Tél 05 39 31 18 27	21-02-2020	138,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet des signatures du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Rés ENTRÉE 5, Rue ZELEKA Tél. 02-38.94	21.02.20	Fraîche échographie	# 300DH
	21.02.20	OCT K30	# 700DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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	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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

عيادة طب و جراحة العيون
CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Hassane Mohssine

Spécialiste

des Maladies et Chirurgie des Yeux

Expert Assermenté

Chirurgie de la Cataracte par Phaco

Strabisme Chirurgie Refractive

Chirurgie des Paupières et des Voies Lacrymales

Angiographie - OCT - Lasers

Pentacam



الدكتور حسن محسن

اختصاصي

في أمراض و جراحة العيون

خبر ملطف

جراحة جلالة بالليزر

تصحيح الحول و جراحة نقص النظر بالليزر

جراحة الجفون و المسالك الدمعية

تصوير الشبكية - أشعة الليزر

العدسات اللاصقة

21/02/2020

INP : 161113519

Mr Fouad AMMARI

Tanger, le

138.50



1) LATANOCOM

1 gtt le soir à 21h00 du soir

Oeil droit-gauche

ICE:
001648313000022

Pharmacie TALEDDINE
Rue Edmond Belgaïd - N° 56
Hav. Hassan - 3ème étage
Tél 05 39 31 18 27

DR. MQHSSINE HASSAN

Ophtalmologiste

Expert Assermenté

51, Bd Med V - Tanger

Tél: 0539 34 10 30

51، شارع محمد الخامس الطابق الأول رقم 14 قرب ساحة الأمم - طنجة

51, Bd. Med. V 1^{er} Etage N° 14 à côté Place des Nations - TANGER

Tél.: 05 39 34 10 30 / 06 23 87 52 67 - GSM : 06 64 90 07 09

LATANOCOM®

(Latanoprost, Maléate de Timolol)

50 microgrammes/ml et 5 mg/ml, Latanoprost/Timolol, Flacon coll.

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des vous.

Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.

- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourra 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 ci-dessous, veuillez en parler à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice

- Qu'est-ce que LATANOCOM® et dans quel cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaitre avant d'utiliser LATANOCOM® ?
- Comment Prendre LATANOCOM® ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver LATANOCOM® ?
- Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE LATANOCOM® ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

Classe pharmacothérapeutique : Bêta-bloquant ophthalmique-timolol, en association.

Indications thérapeutiques

LATANOCOM® contient deux principes actifs : le latanoprost et le timolol. Le latanoprost appartient à une famille de médicaments appelés analogues des prostaglandines. Le timolol appartient à une famille de médicaments appelés bêta-bloquants. Le latanoprost agit en augmentant la quantité de liquide évacué de l'œil. Le timolol agit en ralentissant la production de liquide dans l'œil.

LATANOCOM® est indiqué pour faire baisser la pression intraoculaire chez les patients atteints de glaucome à angle ouvert ou d'hypertension intraoculaire. Ces deux pathologies sont liées à une augmentation de la pression à l'intérieur de l'œil qui risque éventuellement d'endommager la vue. Votre médecin prescrira LATANOCOM® quand d'autres médicaments n'auront pas agi de manière adéquate.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT D'UTILISER LATANOCOM® ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

LATANOCOM® peut être utilisé chez l'adulte (y compris le sujet âgé) mais n'est pas recommandé chez les sujets de moins de 18 ans.

Contre-indications

N'utilisez jamais LATANOCOM®, Solution Ophthalmique :

- si vous êtes allergique à un des principes actifs de LATANOCOM® (latanoprost ou timolol), aux bêta-bloquants ou à l'un des constituants du médicament (voir section 6 pour la liste des ingrédients).
- si vous avez souffert ou souffrez actuellement de troubles respiratoires graves tels que de l'asthme, une bronchite chronique obstructive sévère (trouble pulmonaire sévère pouvant entraîner une respiration sifflante, une difficulté à respirer et/ou une toux de longue date).
- si vous présentez des troubles cardiaques graves ou des troubles du rythme cardiaque.
- si vous êtes enceinte ou désirez le devenir.
- si vous allez faire une opération.

Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales

Fautes d'attention avec LATANOCOM®, Solution Ophthalmique :

Avant d'utiliser ce médicament, prévenez votre médecin si vous avez, ou si vous avez eu dans le passé :

- une maladie coronarienne (dont les symptômes peuvent être une douleur ou une oppression de la poitrine, une difficulté à respirer, ou une suffocation), une insuffisance cardiaque, ou une tension artérielle basse.
- des troubles de la fréquence cardiaque, tels que les pulsations cardiaques lentes.
- des problèmes respiratoires, de l'asthme ou une bronchite chronique obstructive.
- des problèmes de circulation sanguine (tels que la maladie ou le syndrome de Raynaud).
- du diabète puisque le timolol peut masquer les signes et les symptômes de glycémie basse.
- un excès d hormones thyroïdiennes (hyperthyroïdie) puisque le timolol peut en masquer les signes et les symptômes.
- si vous devez subir ou si vous avez, subi une intervention au niveau de l'œil (y compris une opération de la cataracte).
- si vous souffrez d'une autre maladie oculaire (douleur au niveau de l'œil, irritation ou inflammation oculaire, vision trouble).
- si vous souffrez d'une sécheresse oculaire.
- si vous portez des lentilles de contact. Vous pouvez utiliser LATANOCOM®, à condition de suivre les instructions mentionnées en section 3.
- si vous souffrez d'angine de poitrine (en particulier d'angor de Prinzmetal).
- si vous souffrez de réactions allergiques sévères nécessitant une prise en charge hospitalière.
- si vous avez souffert ou souffrez actuellement d'une infection virale de l'œil due au virus herpès simplex (HSV).

Prévenez votre médecin que vous utilisez LATANOCOM® avant une intervention chirurgicale car le timolol peut modifier les effets de certains médicaments utilisés avant l'anesthésie.

LATANOCOM™

Lot:

Exp:

P.P.V : 138 DH 50



الحديقة

شارع الزلقة

مسجد بدر



مركز الليزر
فنون المحيوان



شارع مولاي يوسف

CENTRE DE LASER
&
IMAGERIE OCULAIRE



مركز الليزر
و
فحص العين

- NOM - PRENOM : Mr AHMARI Fouad

- MEDECIN :

- ACTE : OCT

- RENDEZ VOUS : 21/2/2020 à għoex

- DIRECTIVES : Dilatation OD G



اقامة النصر الطابق الثالث الرقم 9 زنقة الزلاقة - طنجة - الهاتف: 05 39 94 40 53:

Rés. Ennasr 3ème Etages N°9 Rue Zellaka - Tanger - Tél.: 05 39 94 40 53

Email: ocularis@gmail.com

OCULARIS

TEL.: 05 39 34,04 04
PATENTE:50125478

Ammari Faenael

FACTURE

Nº 0011128

TOTAL

#1000SH-

Arretée la présente facture à la somme de

Little differences -

3D Macula Report

3D OCT-2000(Ver.8.00)

Print Date : 21/02/2020

 **TOPCOR**

ID : 5moh121547

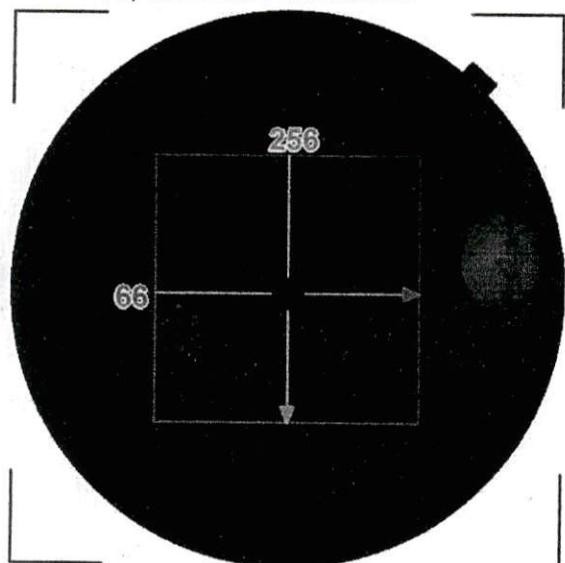
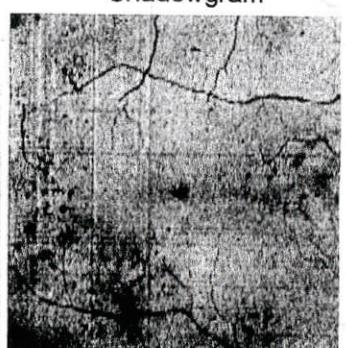
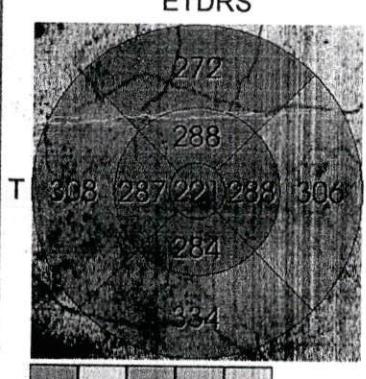
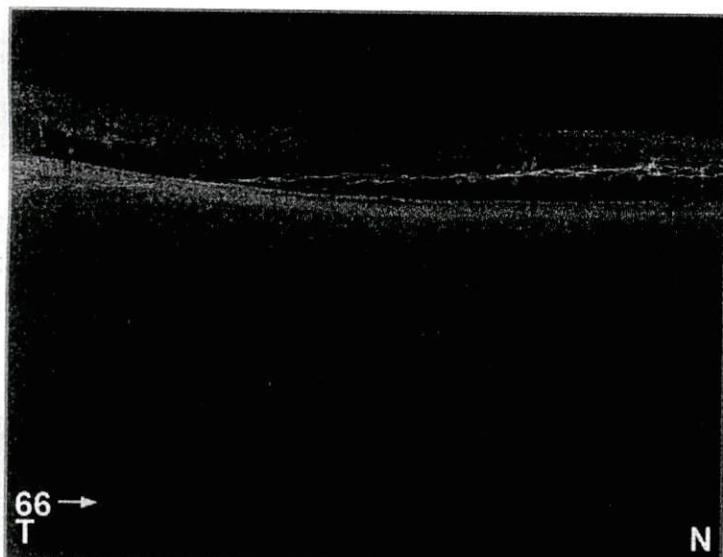
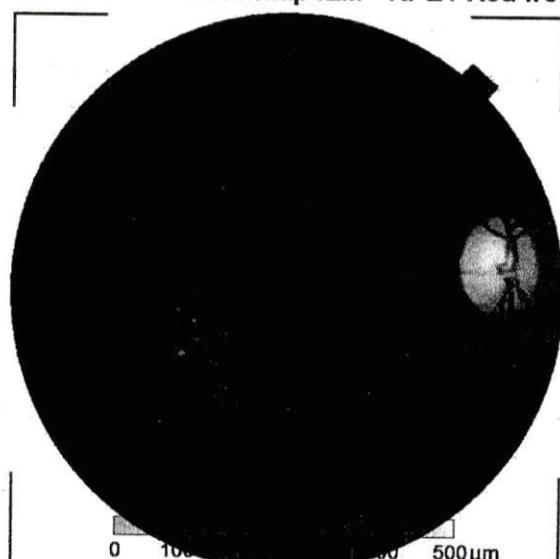
Ethnicity :

Technician :

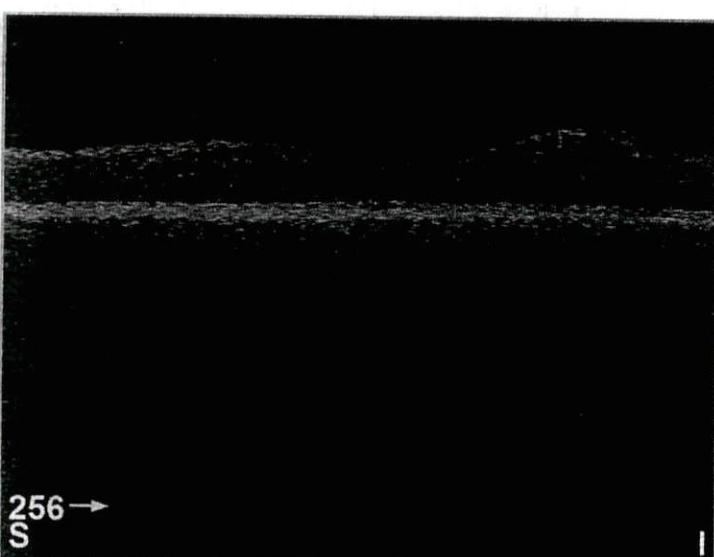
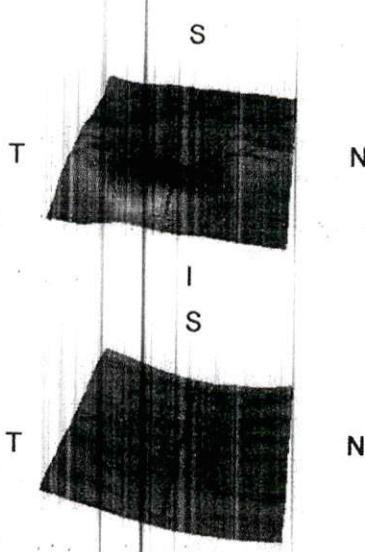
Gender : Male

Fixation : OD(R) Macula

DOB : 01/01/1958 Age : 62 Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

OD(R)Image Quality : **37** Analysis mode : Basic
Capture Date : 29/01/2010**Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free**

Average Thickness	(μm)	298,5
Center Thickness	(μm)	199
Total Volume	(mm ³)	8,44

**ILM - RPE Map****RPE Surface**

Comments :

OCULARIS

Signature :

TANGER

Date :

3D Macula Report

3D OCT-2000(Ver.8.00)

Print Date : 21/02/2020

 TOPCOR

ID : 5moh121547

Ethnicity :

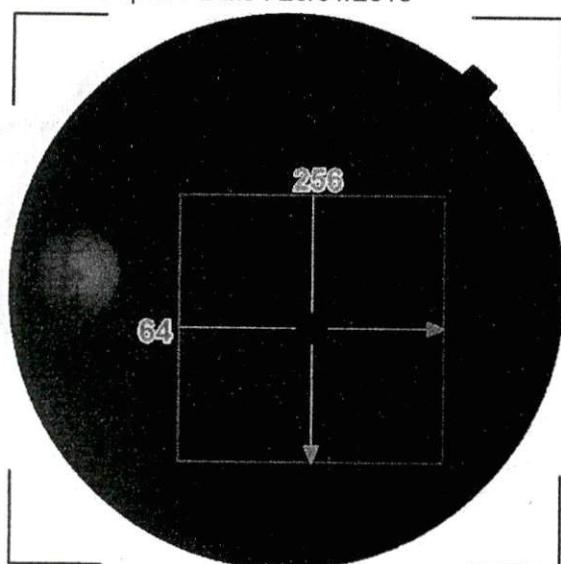
Technician :

Name:fouad ammari

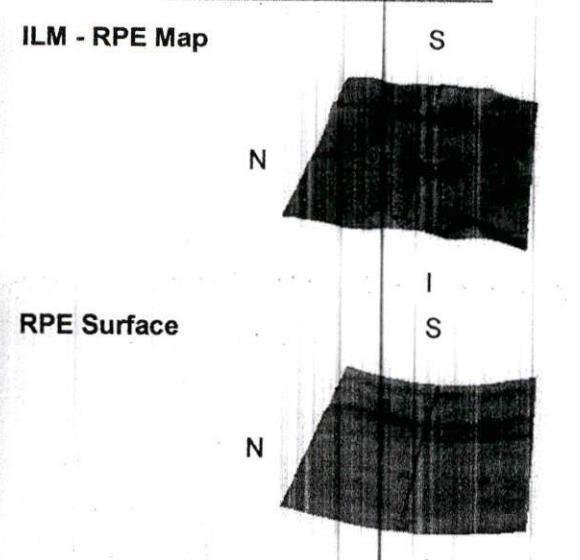
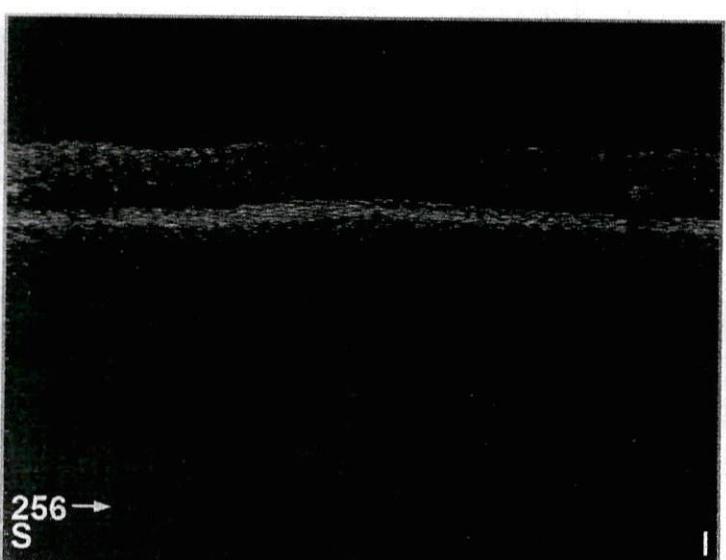
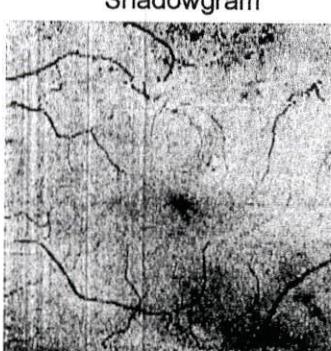
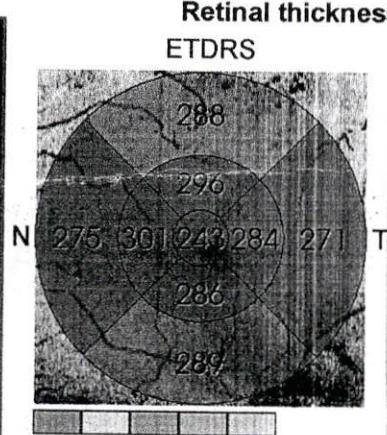
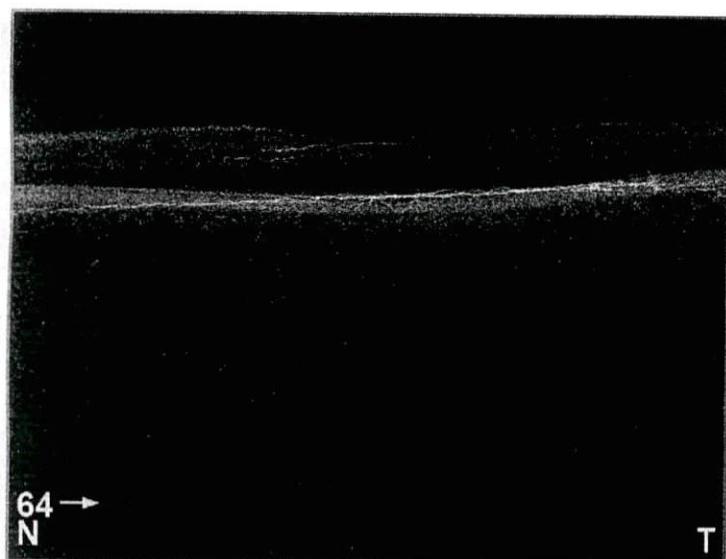
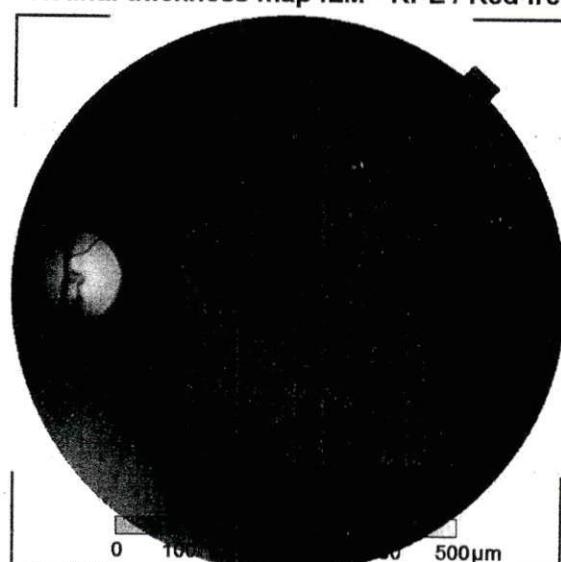
Gender : Male

Fixation : OS(L) Macula

DOB : 01/01/1958 Age : 62 Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

OS(L)Image Quality : **44** Analysis mode : Basic
Capture Date : 29/01/2010

Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



Comments :

OCULARIS

Signature :

TANGER

Date :