

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

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



## Declaration de Maladie

N° P19- 046832

ND: 3A460

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0750 Société : .....

Actif  Pensionné(e)  Autre : .....

Nom & Prénom : M. IBRAHIMI Med

Date de naissance : 06-4-1944

Adresse : 47 Mustopha ELMANFALOUTI - CASABLANCA

Tél. : 06 61 24 13 40 Total des frais engagés : 876,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26 JUN 2020

Nom et prénom du malade : IBRAHIMI Med Age : .....

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 : CASABLANCA le : 01/7/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

**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
16.06.20	صيانة (Krit. dent.)	1	4000	

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/06/20	476,70

**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
		AM	PC	IM	IV	

**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 canaux, ainsi que

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																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </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																		
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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

# CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL D'OPHTALMOLOGIE

Docteur Mohamed BENJELLOUN

Ancien Professeur Assistant d'Ophtalmologie  
à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ophtalmologiste diplômé de la faculté  
de médecine de Montpellier

**MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX  
LASER - ANGIOGRAPHIE - OCT  
CHIRURGIE DE LA MYOPIE PAR LASIK**

Expert assementé près les tribunaux

102, Bd Zerktouni - Casablanca  
Tramway : Station Av Hassan II

Tél. : 05 22 22 19 64 - 05 22 27 82 00  
Fax : 05 22 27 06 71



الدكتور محمد بنجلون

أستاذ جامعي سابقا كلية الطب بالدار البيضاء  
إختصاص خريج كلية  
الطب بمونبلييه

أمراض وجراحة العيون  
صور الشرايين - أشعة الليزر

خبير محلف لدى المحاكم

102، شارع الزرقطوني - الدار البيضاء  
الطرامواي : محطة شارع الحسن الثاني

الهاتف : 05 22 22 19 64 - 05 22 27 82 00  
الفاكس : 05 22 27 06 71

Casablanca, le

16.06.20

الدار البيضاء، في

Dr. IBRAHIMI

95,20  
- Kola 05  
147,70  
- Agh. 05  
234,00  
- Gou. 05

Sahs Arab

476,70

صيدلية الروداني  
PHARMACIE ROUDANI  
Mme LEBBAR Khadija et Mikou  
26, Bd Brahim Roudani Vers imly Youssef  
Maarif - Casablanca  
Tél. : 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 77

Dr. BENJELLOUN Mohammed  
Ancien Professeur Assistant  
d'Ophtalmologie  
102, Bd Zerktouni - Casablanca  
Tél 0522221964 / 0522278200

Important: lire attentivement



chlorhydrate de dorzolamide

Solution Ophtalmique Stérile

## COMPOSITION :

Chaque ml de Xola® contient 22,26 mg de chlorhydrate de dorzolamide équivalent à 20 mg de dorzolamide, conservateur : chlorure de benzalkonium et eau pour injection.

## MECANISMES D'ACTION :

Le chlorhydrate de dorzolamide est un puissant inhibiteur de l'anhydrase carbonique humaine, de type II. L'inhibition de l'anhydrase carbonique dans les procès ciliaires de l'œil diminue la sécrétion d'humeur aqueuse, en ralentissant probablement la formation des ions bicarbonates, avec une diminution secondaire du transport du sodium et des liquides.

## INDICATIONS ET MODE D'EMPLOI :

Xola® est indiqué dans le traitement de la pression intraoculaire élevée (PIO) chez les patients présentant un glaucome à angle ouvert ou une hypertonie oculaire.

En monothérapie, la dose de Xola® est d'une goutte dans le cul de sac conjonctival de l'œil (les yeux) atteint(s), 3 fois par jour. En association à un bêta-bloquant à usage ophtalmique, la dose est d'une goutte de Xola® dans le cul de sac conjonctival de l'œil (les yeux) atteint(s), 2 fois par jour.

## CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients.
- Le dorzolamide n'a pas été étudié chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30 ml/min) ou une acidose hyperchlorémique. Le dorzolamide et ses métabolites étant excrétés principalement par le rein, le dorzolamide est, en conséquence, contre-indiqué chez de tels patients.
- Acidose hyperchlorémique.

## MISES EN GARDE :

Ne pas injecter dans l'œil.

## PRECAUTIONS :

**Grossesse:** aucun effet tératogène. Il n'existe pas de données suffisantes chez la femme enceinte. Le rapport bénéfice-maman / risque fœtal est incertain.

**Allaitement:** On ne sait pas si le médicament passe dans le lait maternel. Chez des rates allaitantes, on a observé une diminution du poids chez les descendants. Si le traitement par dorzolamide est nécessaire, l'allaitement n'est pas recommandé.

**Utilisation chez l'enfant:** La sécurité et l'efficacité n'ont pas été établies.

**PPV : 95 DH 20**



à 1mg/kg/jour.  
ce médicament  
à grossesse que

le lait maternel.

du poids chez les descendants.

l'allaitement n'est pas recommandé.

# Alphagan®

## 0,2 %, collyre

### Brimonidine

ALLERGAN

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.



- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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.

#### Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que ALPHAGAN® 0.2%, collyre et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ALPHAGAN® 0.2%, collyre ?
3. Comment utiliser ALPHAGAN® 0.2%, collyre ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ALPHAGAN® 0.2%, collyre ?
6. Informations supplémentaires.

#### 1. QU'EST-CE QUE ALPHAGAN® 0.2%, COLLYRE ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

ALPHAGAN® est indiqué pour réduire la pression intraoculaire élevée chez les patients ayant un glaucome à angle ouvert ou une hypertension oculaire.

Il peut être utilisé soit seul quand un collyre bêta-bloquant est contre-indiqué, soit en association avec un autre collyre quand ce dernier ne parvient pas à réduire suffisamment la pression intraoculaire.

La substance active contenue dans ALPHAGAN® est le tartrate de brimonidine qui agit en réduisant la pression à l'intérieur de l'œil.

#### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER ALPHAGAN® 0.2%, COLLYRE ?

N'utilisez jamais ALPHAGAN® 0.2%, collyre dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) au tartrate de brimonidine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
- Si vous prenez des inhibiteurs de la monoamine-oxydase (IMAO) ou certains autres types d'antidépresseurs. Informez impérativement votre médecin si vous prenez un médicament antidépresseur.
- Si vous allaitez.
- Chez les nouveau-nés/nourissons (jusqu'à l'âge de 2 ans).

#### Mises en garde et précautions d'emploi

Avant d'utiliser ce médicament, informez votre médecin :

- si vous souffrez ou avez souffert de dépression, d'une réduction de vos capacités mentales, d'une réduction de la circulation sanguine au niveau du cerveau, de problèmes cardiaques, de troubles circulatoires au niveau des membres ou d'un trouble de la pression artérielle.
- si vous souffrez ou avez souffert de maladies rénales (rein) ou hépatiques (foie).
- En cas d'administration à un enfant âgé de 2 à 12 ans, car ALPHAGAN® n'est pas recommandé pour cette tranche d'âge.
- En raison de la présence de chlorure de benzalkonium, ce médicament peut provoquer une irritation des yeux. Éviter le contact avec les lentilles de contact souples. Retirer les lentilles de contact souples avant application et attendre au moins 15 minutes avant de les remettre. Le chlorure de benzalkonium peut décolorer les lentilles de contact souples.

#### Prise ou utilisation d'autres médicaments

Informez votre médecin si vous prenez l'un des médicaments suivants :

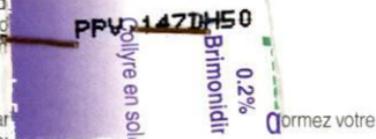
- Analgésiques, sédatifs, opiacés, barbituriques ou si vous consommez régulièrement de l'alcool ;
  - Anesthésiques ;
  - Traitement des troubles cardiaques ou pour réduire la pression artérielle ;
  - Médicaments pouvant agir sur le métabolisme comme la chlorpromazine, méthylphénidate et la réserpine ;
  - Médicaments agissant sur le même récepteur qu'ALPHAGAN®, comme la tiazosine ;
  - Inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO) ou autres antidépresseurs ;
  - Tout médicament, même s'il ne s'agit pas d'un médicament ;
  - Ou si la posologie de l'un de vos traitements actuels est changée.
- Ceci peut affecter votre traitement avec ALPHAGAN®.

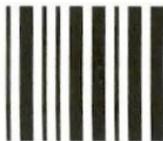
#### Grossesse et allaitement

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant d'utiliser ce médicament si vous êtes enceinte ou si vous planifiez une grossesse. ALPHAGAN® ne doit pas être utilisé au cours de l'allaitement.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

- ALPHAGAN® peut entraîner des troubles de la vision. Cet effet semblerait plus important la nuit ou en cas de réduction de la luminosité.





# GANFORT®

## 0,3 mg/ml + 5 mg/ml SOLUTION OCULAIRE

Bimatoprost/timolol

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient d'importantes informations.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si vous remarquez un effet indésirable, même des effets secondaires non mentionnés dans cette notice, parlez-en à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Voir Section 4.

### Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que GANFORT et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre GANFORT ?
3. Comment prendre GANFORT ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver GANFORT ?
6. Informations supplémentaires.

### 1. Qu'est-ce que GANFORT et quand doit-il être utilisé

GANFORT contient deux principes actifs différents, le bimatoprost et le timolol, qui diminuent tous deux la pression intraoculaire élevée. Le bimatoprost, analogue de la prostaglandine, appartient à un groupe de médicaments appelés prostamides. Le timolol appartient à un groupe de médicaments appelés bêtabloquants.

Votre œil contient un liquide aqueux et transparent qui nourrit l'intérieur de l'œil. Ce liquide est constamment évacué de l'œil et du nouveau liquide est produit pour le remplacer. Si le liquide ne peut pas être évacué suffisamment vite, la pression à l'intérieur de l'œil augmente, ce qui risque éventuellement, à la longue, d'endommager la vision (une maladie appelée glaucome). GANFORT agit en réduisant la production de liquide et également en augmentant la quantité de liquide évacué. Cela diminue la pression à l'intérieur de l'œil.

GANFORT est utilisé pour traiter la pression élevée dans l'œil chez les adultes y compris des patients âgés. Cette pression élevée peut entraîner un glaucome. Votre médecin vous prescrit GANFORT quand les autres collyres contenant des bêtabloquants ou des analogues des prostaglandines utilisés seuls n'ont pas été assez efficaces dans votre situation.

### 2. Quelles sont les informations à connaître

Quand GANFORT, solution oculaire, ne doit pas être utilisé :

- Si vous êtes allergique au bimatoprost, au timolol ou à l'un des excipients de GANFORT (énumérés dans Section 6)
- Si vous souffrez ou avez souffert par le passé de bronchite obstructive chronique sévère (asthme sévère), de crises respiratoires, des difficultés à respirer et/ou d'œdème pulmonaire persistant.
- Si vous avez des problèmes cardiaques, par exemple une fréquence cardiaque basse, un bloc cardiaque ou une insuffisance cardiaque.



### Quelles sont les précautions à observer lors de l'utilisation de GANFORT ?

Avant d'utiliser ce médicament, signalez à votre médecin si vous présentez ou avez présenté dans le passé une des maladies suivantes :