

## 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.

**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° W19-453522

ND: 33240

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1537 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HOUBAN MOHAMED

Date de naissance : 16.06.50

Adresse : BD. TAHA HOUSSEIN, RUE 61 N°3, NADOR

Tél. : 0661089117

Total des frais engagés : 346,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. GUSSAMA Mohamed  
- OPHTALMOLOGISTE  
150, Bd. Youssef Ben Tachefine  
Immeuble El Menzah - NADOR  
Tél. 60.64.50

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08 JUN 2020 /

Nom et prénom du malade : AMROUSSI YAMNA Age : 66 ANS

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Retinite des rétines

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 : NADOR

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

Le : 08 / 06 / 2020





# 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
08 JUN 2020	C-S	1	250,00	INP: 081117202 Mokhammad
17 JUN 2020	C-S	1	96,80	Mokhammad

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
08/06/20	08/06/20	96,80 DH

## 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	

# 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 le bilan de l'ODF.

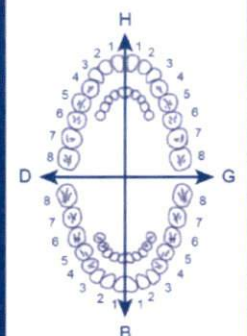
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
				MONTANTS DES SOINS [ ]
				DEBUT D'EXECUTION [ ]
				FIN D'EXECUTION [ ]

## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(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.OUÛSAMA MOHAMED

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et chirurgie des Yeux

chirurgie de la cataracte

par phacoémulsification

Angiographie - Laser

Echographie A et B

Diplômé de la Faculté de Médecine de

Rennes ( France )

الدكتور أسامة محمد

اختصاصي في امراض و جراحة العيون

جراحة الجلالة بالفاكو

راديو الشرايين - الليزر

ايكوغرافيا أ و ب

خريج كلية الطب برين (فرنسا)



INPE : 081117202

Nom : ..... Amraoui Youssef

Nador , le : ..... 08/06/2020

1) Dilodol  
lgta 3/4  
6800

2) Arkelon  
lgta 3/4  
2880  
9680

086  
lucis

DR. OUÛSAMA MOHAMED  
OPHTALMOLOGISTE  
Immb. El MANZAH 2eme Etage NADOR  
Tél : 05 36 60 54 50

شارع يوسف بن تاشفين رقم 150 عمارة المنزه الطابق الثاني الناضور - الهاتف 05 36 60 54 50

Bd.Youssef Ben Tachfine No 150 , Immb. El MANZAH 2eme Etage NADOR - Tél : 05 36 60 54 50





## NOTICE D'UTILISATION

***Veuillez lire attentivement la notice avant l'utilisation.***

*Si vous avez des questions, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien.*

# BAUSCH + LOMB

## Artelac®

**Collyre en solution**

**Substance active : Hypromellose**

### **Titulaire et Fabricant :**

Dr. Mann Pharma - Bausch&Lomb GmbH

Brunsbütteler Damm

165-173, 13581 Berlin - Allemagne

### **Composition :**

**Principe actif du médicament :**

1 ml de solution contient 3,20 mg d'hypromellose.

La viscosité de la solution se situe entre 7 et 11 mPa · s.

### **Excipients :**

Cétrimide, hydrogénophosphate de sodium dodécahydraté, dihydrogénophosphate de sodium dihydraté, sorbitol, édétate de sodium et eau pour préparations injectables qsp 1 ml.

### **Forme pharmaceutique et contenu**

Collyre en flacon compte-gouttes de 10 ml de solution.

### **Indications**

Pour le traitement symptomatique du dessèchement de la cornée et de la conjonctive («œil sec») dû à une déficience de la production lacrymale ou à une dysfonction lacrymale, suite à des affections locales ou systémiques ainsi qu'en cas de fermeture de la paupière insuffisante ou incomplète, ce qui peut s'exprimer par exemple par la sensation de brûlure des yeux, de corps étranger dans l'œil et de sensibilité à la lumière en cas de vent, de chaleur et de fatigue.

### **Contre-indications**

*Quand ne devez-vous pas utiliser Artelac® ?*

Artelac® ne doit pas être utilisé en présence de ses composants.

### **Grossesse et allaitement**

*Que devez-vous respecter pendant la grossesse et l'allaitement ?*  
Il n'y a aucune objection à l'utilisation d'Artelac® pendant la grossesse et l'allaitement car l'hypromellose est un polymère naturel, non absorbé, ne fait pas de disponibilité de circulation.

### **Précautions particulières d'emploi**

*Quelles précautions particulières d'emploi faut-il prendre ?*  
Le médicament instillé dans le coin de l'œil occasionnant la formation d'un film visqueux sur la cornée, la vision pendant quelques minutes peut être perturbée. Évitez de conduire une machine ou la conduite automobile immédiatement après l'instillation oculaire.

### **Interactions médicamenteuses**

*Quels autres médicaments influencent-ils l'efficacité d'Artelac® ?*  
Les médicaments qui peuvent être influencés par Artelac® dans l'œil sont :  
En cas de traitement concomitant avec des médicaments à base de pommade ophtalmique, l'effet de l'Artelac® peut s'en trouver altéré car le médicament pénètre plus facilement dans l'œil par ce dernier. Pour cette raison, il est recommandé d'attendre un délai de 15 minutes environ entre les applications de pommade et de solution. Il est conseillé de consulter votre médecin au dernier lieu car il importe qu'il reçoive l'avis de l'endroit d'instillation pour que son traitement soit efficace.

ZENITH Pharma



PPV : 28,80 DM

L'utilisation d'Artelac® ne doit pas être poursuivie au-delà d'un terme ou d'une thérapie continue.



le médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdiens (AINS) pour la voie ophtalmique.

Il est indiqué au cours de certaines interventions chirurgicales de l'œil et de leurs suites opératoires :

- inhibition du myosis (rétrécissement du diamètre de la pupille) dans la chirurgie de la cataracte,
- prévention des manifestations inflammatoires liées à la chirurgie de la cataracte et du segment antérieur de l'œil,
- traitement des manifestations douloureuses liées à la kératectomie photoréfractive (chirurgie correctrice de la myopie) au cours des 24 premières heures après l'opération.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS

### A CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER DICLOCED

1 mg/ml, collyre en solution ?

N'utilisez jamais DICLOCED 1 mg/ml, collyre en solution :

- si vous êtes allergique (hypersensible) au diclofénac sodique ou à l'un des autres composants contenus dans DICLOCED,
- si vous avez des antécédents d'allergie, d'urticaire (éruption cutanée avec démangeaisons), rhinite aiguë (gonflement et irritation de l'intérieur du nez) ou d'asthme déclenchés par la prise de ce collyre ou d'un médicament apparenté, notamment un autre anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) ou l'aspirine.

### Faites attention avec DICLOCED :

Vous devez utiliser ce médicament avec précaution :

- DICLOCED peut, comme d'autres AINS, dans de rares cas provoquer des réactions allergiques incluant des réactions anaphylactiques (réactions allergiques graves causant des difficultés à respirer ou des vertiges), et cela même s'il s'agit de la première utilisation du médicament.
- En cas de réaction d'hypersensibilité ou de signes

collyre en solution :

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, DICLOCED 1 mg/ml, collyre en solution est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Les effets indésirables suivant ont été rapportés :

### Peu fréquent

(affectant moins de 1 patient sur 100) :

- Sensation de brûlure lors de l'instillation
- Troubles visuels lors de l'instillation

Rare (affectant moins de 1 patient sur 1000) :

- Réactions d'hypersensibilité, démangeaisons et rougeur

et réaction allergique



pupilles,

• Toux

• Urticaires (démangeaisons), éruption cutanée, eczéma de contact.

- En raison de la présence de ricinoléate de macroglycérol risque d'eczéma de contact