

# 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.

M22- 0053247

Optique

MLD

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5059

Société :

ASUO80

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : B. ELIAZ

AB. AZIZA AÏSSI

Date de naissance : 28/12/1956

Adresse : APT LASSAUZE

Tél. 06 71 80 25 77

Total des frais engagés : 2107,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :



Age:

Conjoint

Enfant

Pathologie :

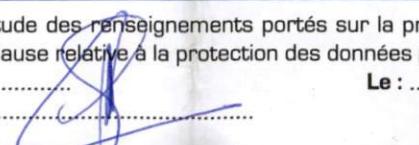
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 20/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :



## 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

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie D'Emmeneuil</i>	20/3/2023	362,20
<i>Pharmacie D'Emmeneuil</i>	20/3/2023	266,60

## **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	

## **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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 12x12 grid of numbered circles (1 through 8). The numbers are arranged in a pattern: top row (1, 2, 1, 2, 3, 4); second row (3, 2, 1, 2, 3, 4); third row (5, 4, 3, 2, 1, 2); fourth row (6, 5, 4, 3, 2, 1); fifth row (7, 6, 5, 4, 3, 2); sixth row (8, 7, 6, 5, 4, 3); seventh row (8, 7, 6, 5, 4, 3); eighth row (8, 7, 6, 5, 4, 3); ninth row (8, 7, 6, 5, 4, 3); tenth row (8, 7, 6, 5, 4, 3); eleventh row (8, 7, 6, 5, 4, 3); and twelfth row (8, 7, 6, 5, 4, 3). Arrows indicate movement paths: a vertical arrow pointing up from circle 1 to circle 3; a horizontal arrow pointing left from circle 1 to circle 8; a diagonal arrow pointing up-left from circle 1 to circle 4; a diagonal arrow pointing down-left from circle 1 to circle 2; a diagonal arrow pointing up-right from circle 1 to circle 5; and a diagonal arrow pointing down-right from circle 1 to circle 6.

**(Création, remont, adjonction)**  
tionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur ZADNASS Abdallah

Ophthalmologiste

Ex. Enseignant à Chu Ibn Rochd - Casablanca  
Ancien Resident de Chu de Nantes - France  
Chirurgie de la Cataracte par Phacoemulsification  
Chirurgie de la Myopie - Chirurgie du Glaucome  
Pathologie Retinienne  
Angiographie - Laser Retinien

دكتور زادناس عبد الله

طب العيون

أستاذ مبرز بمستشفى ابن رشد . الدار البيضاء  
جراحة وأمراض العيون  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي نانت . فرنسا  
جراحة المياه البيضاء بالأشعة الصوتية  
أمراض الشبكة . تصوير الأوعية . العلاج بالليزر  
جراحة وتصحيح النظر بالليزر

20/03/2023

BELLAJ Abderrahim

- COSOPT COLLYRE (Timolol+Dorzolamide) fl

1 goutte, matin et soir, dans les deux yeux,

- TRAITEMENT A NE PAS ARRETER

Professeur ZADNASS Abdallah  
Ophthalmologiste  
Imm. Marhaba, Angle Bd. Chaikh Saâdi  
Tél. : 05 28 84 43 78 - Fax : 05 28 84 43 00

Pharmacie l'Ermitage

Avenue l'Ermitage - Casablanca

05 28 84 43 78 - Face ERAC SUD (مقابل Face ERAC SUD) تالبرجت . أكادير . الهاتف : 05 28 84 83 00 . الفاكس : 05 28 84 43 00  
Imm. Marhaba, Angle Bd. Chaikh Saâdi en (Face ERAC SUD) Talborjt - Agadir - Tél. : 05 28 84 83 00 - Fax : 05 28 84 43 00  
E-mail : cabinet.zadnass@menara.ma

كوزوبت®  
**Cosopt®**

LOT W014617 2

EXP 12 2023

PPV 126.10 DH

**20 mg/ml + 5 mg/ml  
20 ملخ/ملل + 5 ملخ/ملل**

**Collyre en solution**

**Dorzolamide/  
Timolol**

**1 flacon de 5 ml**

**محلول قطرات للعين  
دورزولاميد/تيمولول**

**1 قارورة من فئة 5 ملل**

Titulaire d'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie

Fabricant : FAREVA Mirabel

Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand

Cedex 9, 63963 - France

tenir hors de la portée et de la vue des enfants  
يحفظ بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler  
يجب إحترام الجرعات الموصوفة  
لا يحقن، لا يبتاع**

NIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Tableau A (LISTE I)  
يصرف بموجب وصفة طبية - جدول أ (الائحة)



LOT W027518 2  
EXP 04 2024  
PPV 126.10 DH

كوزوبت®  
**Cosopt®**

**20 mg/ml + 5 mg/ml**  
**20 ملг/мл + 5 ملг/мл**

## **Collyre en solution** **Dorzolamide/** **Timolol**

**1 flacon de 5 ml**

**محلول قطرات للعين**  
**دورزولاميد/تيمولول**

**1 قارورة من فئة 5 ملل**

Titulaire d'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie

Fabricant : FAREVA Mirabel

Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand

Cedex 9, 63963 - France

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

يحفظ بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

**يجب احترام الجرعات الموصوفة**

**لا يحقن، لا يبتلع**

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Tableau A (LISTE I)

يصرف بموجب وصفة طبية - جدول 1 (لائحة 1)



LOT W027518 2  
EXP 04 2024  
PPV 126.10 DH

كوزوبت®  
**Cosopt®**

**20 mg/ml + 5 mg/ml**  
**20 ملг/мл + 5 ملг/мл**

## **Collyre en solution** **Dorzolamide/** **Timolol**

**1 flacon de 5 ml**

**محلول قطرات للعين**  
**دورزولاميد/تيمولول**

**1 قارورة من فئة 5 ملل**

Titulaire d'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie

Fabricant : FAREVA Mirabel

Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand

Cedex 9, 63963 - France

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

يحفظ بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

**يجب احترام الجرعات الموصوفة**

**لا يحقن، لا يبتلع**

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Tableau A (LISTE I)

يصرف بموجب وصفة طبية - جدول 1 (لائحة 1)



LOT W027518 2  
EXP 04 2024  
PPV 126.10 DH

كوزوبت®  
**Cosopt®**

**20 mg/ml + 5 mg/ml**  
**20 ملг/мл + 5 ملг/мл**

## **Collyre en solution** **Dorzolamide/** **Timolol**

**1 flacon de 5 ml**

**محلول قطرات للعين**  
**دورزولاميد/تيمولول**

**1 قارورة من فئة 5 ملل**

Titulaire d'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie

Fabricant : FAREVA Mirabel

Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand

Cedex 9, 63963 - France

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

يحفظ بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

**يجب احترام الجرعات الموصوفة**

**لا يحقن، لا يبتلع**

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Tableau A (LISTE I)

يصرف بموجب وصفة طبية - جدول 1 (لائحة 1)



LOT W027518 2  
EXP 04 2024  
PPV 126.10 DH

كوزوبت®  
**Cosopt®**

**20 mg/ml + 5 mg/ml**  
**20 ملг/мл + 5 ملг/мл**

## **Collyre en solution** **Dorzolamide/** **Timolol**

**1 flacon de 5 ml**

**محلول قطرات للعين**  
**دورزولاميد/تيمولول**

**1 قارورة من فئة 5 ملل**

Titulaire d'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie

Fabricant : FAREVA Mirabel

Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand

Cedex 9, 63963 - France

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

يحفظ بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

**يجب احترام الجرعات الموصوفة**

**لا يحقن، لا يبتلع**

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Tableau A (LISTE I)

يصرف بموجب وصفة طبية - جدول 1 (لائحة 1)



LOT W027518 2  
EXP 04 2024  
PPV 126.10 DH

كوزوبت®  
**Cosopt®**

**20 mg/ml + 5 mg/ml**  
**20 ملг/мл + 5 ملг/мл**

## **Collyre en solution** **Dorzolamide/** **Timolol**

**1 flacon de 5 ml**

**محلول قطرات للعين**  
**دورزولاميد/تيمولول**

**1 قارورة من فئة 5 ملل**

Titulaire d'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie

Fabricant : FAREVA Mirabel

Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand

Cedex 9, 63963 - France

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

يحفظ بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

**يجب احترام الجرعات الموصوفة**

**لا يحقن، لا يبتلع**

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Tableau A (LISTE I)

يصرف بموجب وصفة طبية - جدول 1 (لائحة 1)



**Professeur ZADNASS Abdallah**  
**Ophthalmologiste**

Ex. Enseignant au Chu Ibn Rochd - Casablanca  
Ancien Resident de Chu de Nantes - France  
Chirurgie de la Cataracte par Phacoemulsification  
Chirurgie de la Myopie - Chirurgie du Glaucome  
Pathologie Retinienne  
Angiographie - Laser Retinien

**الدكتور زادناس عبدالله**  
**طب العيون**

أستاذ ميز بمستشفى ابن رشد . الدار البيضاء  
جراحة وأمراض العيون  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي نانت . فرنسا  
جراحة المياه البيضاء بالأشعة الصوتية  
أمراض الشبكية . تصوير الأوعية . الملاج بالليزر  
جراحة وتصحيح النظر بالليزر

20/03/2023

LOT/EXP.:  
EY1145  
ER1234  
01/2024  
PPV 127DH00

LOT/EXP.:  
EY1145  
ER1234  
01/2024  
PPV 127DH00

BELLAJ Abderrahim

127,00 x 2  
98,20 XALATAN (Latanoprost 0.005%)

1 goutte, le soir, dans les deux yeux,

- TRAITEMENT A NE PAS ARRETER

352,20

Pharmacie l'Ermitage  
19 Avenue l'Ermitage - Casablanca  
Professeur ZADNASS Abdallah  
Ophthalmologiste  
Imm. Marhaba, Angle Bd. Chaikh Saâdi  
Tél. : 05 28 84 43 78 - Fax : 05 28 84 43 78

Pharmacie l'Ermitage  
19 Avenue l'Ermitage - Casablanca  
Tél. : 05 28 84 43 75

PPD98D20

Flacon

Collyre en solution

RESPECTUEUSES DES CÉRÉPHRÈTES

LATANOPROST  
0.005 %  
**Xalatan™**



**PHARMACIE L'ERMITAGE**

Le : 20/03/2023

48, AVENUE L'ERMITAGE CASABLANCA

05 22 86 19 24, IF:42105620

RC: 210696

Patente : 36366490, ICE:001634422000077

IF : 42105620

CNSS : 2064757

**Facture N° 47 671****Client : BELLAJ ABDERRAHIM**

FORME	PRODUIT	QTE.	PRIX	QTE * PRIX
CL	XALATAN	2	127.00	254.00
CL	XALATAN	1	98.20	98.20
2	<b>Total</b>	3		<b>352.20</b>

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
TROIS CENT CINQUANTE-DEUX DIRHAMS ET VINGT CENTIMES

352.20

*Pharmacie l'Ermitage*

9, Avenue l'Ermitage - Casab

Tél : 05 22 86 19 24 - Fax : 022 86 01 75

# PHARMACIE L'ERMITAGE

48, AVENUE L'ERMITAGE CASABLANCA  
05 22 86 19 24, IF:42105620  
Tél : 210696  
Patente : 36366490, ICE:001634422000077

## Facture N° 47 672 Du 20/mars/2023

Client : BELLAJ ABDERRAHIM

FORME	PRODUIT	QTE.	PRIX	QTE * PRIX
CL	COSOPT	6	126.10	756.60
1	<b>Total</b>	<b>6</b>		<b>756.60</b>
				756.60

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
SEPT CENT CINQUANTE-SIX DIRHAMS ET SOIXANTE CENTIMES

*Pharmacie l'Ermitage*  
Avenue "Ermitage" Casa