

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° W21-781234

Courrier

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) : Matricule : 035086508 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Nom & Prénom : EL YAZIDI ABDERRAHMANE

Date de naissance : 30/06/1950

Adresse : Rue 528, N°17, ERAC BOUARGANE AGADIR

Tél. : 07-60-42.32.30 Total des frais engagés : 1091,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

05/12/2023

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
05/12/23	CS + Fo		350 DH	INF : 08106448319 Dr. SAID ALI AGADIF OPHTALMOLOGIE 10 47 / 06 77 76 0222

DOCTEUR SAID ALI
OPHTALMOLOGIE
AV. FKIH BEN SALAH Hay Mohammadi AGADIF
Tél: 05 28 87 32 49 / 05 28 26 10 47 / 06 77 78 02 22

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Date	Montant de la Facture
05/12/23	228,60
05/12/23	513,00

[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Ce 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 :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION														
	<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 colspan="2">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	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

MR EL YAZIDI ABDERRAHMANE

ix 135, u

1x 178,80

17 Λόγος

5- navi bleph 1 applx2/j/3mois

1x90,02

Mustapha AMELLAL

Docteur d'Etat en Pharmacologie
Diplômé de l'Université Louis PASTEUR
STRASBOURG - FRANCE

Tél: 05 28 82 07 44 - GSM: 06 81 19 69 56

$$T = 513,00$$

042032003

UNIQUE MULTIDISCIPLINAIRE LUMIERE DES YEUX
 عيادة متعددة التخصصات للعين
 Croisement Av. Egh bân Salen et Av. El Jadida
 Hay Mohammadi - AGADER
 06 77 79 02 2

الدكتور سعيد علي
DOCTEUR SAID ALILOU
OPHTHALMOLOGIE
Dr. KIH BEN SALAH Hay Mohammadi AGADIR
Tel: 05 28 87 32 49 / 05 28 20 10 67 / 06 77 78 02 22

Croisement Av. Fqih ben saleh et Av.El jadida, Hay Mohammadi, Agadir

تقاطع شارع الفقيه بن صالح مع شارع الجديدة، الحي المحمدي أكادير

Whatsapp : 06 77 78 02 22 - Tel Fixe : 05 28 20 10 47

Lot
PPC
DHS



For external ophthalmic use only. Do not use if you are allergic to any of the ingredients listed above. Remove contact lenses before use. Do not use after expiry date. Use the contents of the tube within 90 days of first opening. Keep out of the sight and reach of children.

Importateur/Distributeur: B2S Health Services, 9, Avenue Mohamed Belhassan El Ouazzani – Centre Commercial Dar Essalam-Souissi – Rabat



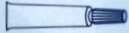
Pour application ophtalmique externe seulement. Ne pas utiliser si vous êtes allergique à l'un des ingrédients énoncés ci-dessus. Retirer les lentilles de contact avant l'utilisation. Ne pas utiliser après la date de péremption. Après la première ouverture, le produit doit être utilisé dans les 90 jours. Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

N°Certificat d'Enregistrement au Ministère de la Santé:
2992/13754/2016/DMP/20/DM

 Farmigear S.p.A. - Via G.B. Oliva, 6/8
56121 PISA, Italy/Italie



Composition: Vitamin A palmitate, Chamomile (Matricaria recutita), liposoluble extract, Calendula (Calendula officinalis), liposoluble extract, Lanoline, Vaseline Oil, White Vaseline.
Composition: Palmitate de vitamine A, Camomille (extrait liposoluble de Matricaria recutita), Calendula (extrait liposoluble de Calendula officinalis), Lanoline, Huile de Vaseline, Vaseline Blanche.



5 g tube - Tube de 5 g

Preservative free lubricating eye ointment
Vitamin A, Chamomile and Calendula extracts
Soothing and long lasting relief of dry eye
Pommade ophtalmique lubrifiante sans conservateur
Vitamine A, extraits de Camomille et de Calendula
Apaise les yeux secs procurant un soulagement durable

10850



HydraMed
night



PPC 178,00 DH

Emulsion
Ophtalmique

Multi

Cationorm®

كاتيونورم®
ملتي

قطرة للعين على
شكل مستحلب

لحماية و ترطيب
وتخفيف الاحتكاك
لسطح العين

١٠ مل
بدون مواد حافظة



Santen

Lire attentivement la notice
avant utilisation.

Voie oculaire. Tenir hors de la
portée et de la vue des
enfants.

Conserver à une température
ne dépassant pas 30°C.

اقرأ النشرة بعناية قبل الإستعمال.
للإستخدام للعين فقط.
يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة أقل
من 30 درجة مئوية.



Santen

1, rue Pierre Fontaine
Bâtiment Genavenir IV
91000 Evry
France
Fabriqué par :
Laboratoires Pharmaster
67150 Erstein – France

Importateur :

MP MAGHREB
9, AVENUE MOHAMED
BELHASSAN EL OUAZZANI
CENTRE COMMERCIAL DAR
ESSALAM (1er étage)
SOUISSI – RABAT

Cationorm®
Multi

Emulsion Ophtalmique

Hydratation
Protection
Lubrification

10 ml
Sans conservateur



Santen

LOT

SZ465



2023-09



2026-09

DOXYMYCINE®

Doxycycline

100 mg

30 comprimés
dispersibles



30



INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS
PRÉCAUTIONS D'EMPLOI : Voir notice

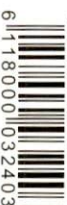
Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à une température
ne dépassant pas 25°C et à l'abri de l'humidité.

لا يترك في متناول الأطفال
يحفظ مكان لا تتعدى حرارته 25 درجة
و يحفظ عن الرطوبة

المسحوقان
LAPORPHAN
LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES D'ORANGE DOXO-21, rue de l'Orangerie - 34000 ORANGE - FRANCE

DOXYMYCINE® 100 mg
30 comprimés dispersibles



6 118000 032403

PPV 110DH00
EXP 03/2025
LOT 2N017 2

دوكسي ميسين

دوكسي ميسين

100 ملغ

30 قرصيات
متحللة



527A

30



DOXYMYCINE® 100 mg 30 comprimés dispersibles

PVC : 90,00 DH

NAVIBLER

navibler®

DAILY CARE

EYELID FOAM



**FOR OCULAR
SECRETIONS
CLEANSING**

NOVAX®
PRIMA

50 ml e

navibler®

DAILY CARE

EYELID FOAM

FOR OCULAR
SECRETIONS CLEANSING

COMPOSITION: Melaleuca Alternifolia Oil (Tea Tree Oil), Anthemis Nobilis Oil (Camomile Oil), D-Panthenol, Allantoin, Taurine and purified Water.

DESCRIPTION AND INDICATIONS: If you have dry, scratchy, or irritated eyes, the problem may not be your eyes, but rather your eyelids. Maintaining daily hygiene of your eyelids and eyelashes provides many benefits including the reduction of these symptoms.

NAVIBLER® DAILY CARE effectively removes excessive oil, pollen, and other debris from the eyelids that may lead to eye irritation, including blepharitis caused by Demodex (eye mites) and Bacterial infestations or dry eye symptoms caused by chronic exposure to a dry, dusty or windy climate with low humidity. Air conditioning, computer work, long-term contact lens wear can also dry out your eyes.

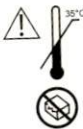
NAVIBLER® DAILY CARE is recommended to be used as maintenance care, for patients that have followed the blepharitis treatment with **NAVIBLER® INTENSIVE CARE**.

PLEASE READ THE ENCLOSED LEAFLET BEFORE USE FOR FURTHER INFORMATION

Store the product in a dry place below 35° C.

FOR EXTERNAL USE ONLY

Do not use after the expiry date.



Distributor:
Genop Healthcare (Pty) Ltd
Capital Hill Commercial Estate
72 Markels Close
Corner K101 and Le Roux Road
Midrand, 1685, SOUTH AFRICA

NOVAX® PHARMA
Le Coronado
20, Av. de Fontvieille
MC 98000 MONACO
www.novaxpharma.com

REF F50ND063

CE
V2 - Rev. 25-03-2016

navibler®

DAILY CARE

MOUSSE POUR PAUPIÈRES



**ÉLIMINATION
DES SÉCRÉTIONS
OCULAIRES**

NOVAX®
PRIMA

50 ml e



Agadir le : 05/12/2023-----

ORDONNANCE

MR EL YAZIDI ABDERRAHMANE

76,20 x3

1- azyter 1gtte x2/j/3j chaque mois pd 3 mois

T=228,60

T=228,60

042032003

PHARMACIE DE L'HOPITAL HASSAN II
Mustapha AMELLAL
Docteur d'Etat en Pharmacologie
Diplôme de l'Université Louis PASTEUR
STRASBOURG - FRANCE
Tél: 05 28 82 07 44 - GSM: 06 61 19 69 56

مصلحة متعددة الاختصاصات نور العيون
CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE LUMIERE DES YEUX
تقاطع شارع الفقيه بن صالح مع شارع الجديدة، الحي المحمدي اكادير
Croisement Av. Fqih ben saleh et Av. El jadida, Hay Mohammadi Agadir
Tél: 05 28 20 10 47 - 06 77 78 02 22

الدكتور سعيد عليلو
DOCTEUR SAID ALILOU
OPHTHALMOLOGIE
Av. F. FKH BEN SALAH Hay Mohammadi AGADIR
Tél: 05 28 87 32 49 / 05 28 20 10 47 / 06 77 78 02 22

Croisement Av. Fqih ben saleh et Av.El jadida, Hay Mohammadi, Agadir

تقاطع شارع الفقيه بن صالح مع شارع الجديدة، الحي المحمدي اكادير

Whatsapp : 06 77 78 02 22 - Tel Fixe : 05 28 20 10 47

Azyter® 15 mg/g أزيتير 15 مغ/غ

Collyre en solution en récipient unidose
Azithromycine dihydrate
Récipient unidose de 0,25 g
Boîte de 6 récipients unidoses

قطرات للعين على شكل محلول في وعاء أحادي الجرعة.
أزيتروميسين ثنائي الاماهة
وعاء أحادي الجرعة بسعة 0,25 غ
علبة من 6 أوعية أحادية الجرعة.

Sans conservateur

دون مادة حافظة



Lot : 293AZ
Fab : 09/2023
EXP : 03/2025



AR

عن طريق العين، آثار التدفق الاستعمال، وذلك بعيدا عن رؤية و متناول الأطفال. تحفظ الأوعية الأحادية الجرعة في الكيس بعيدا عن الضوء.
بعد فتح الجرعة الأحادية: تستعمل خلال 24 ساعة. يجب رمي الجرعة الأحادية المتبقية مباشرة بعد استعمالها. لا تحفظ بها لاستعمال لاحق. يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.
المالك: مخازن نيتا - 12 شارع لويس بلويو رقم - 63017 كلارمون غران سينكس - فرنسا

FR Azyter 15 mg/g

Azithromycine 14,3 mg
Sous forme d'azithromycine
dihydrate..... 15 mg

pour 1 g de solution

Un récipient unidose de 250 mg
de solution contient 3,75 mg
d'azithromycine dihydrate.

Excipient :

Triglycérides à chaîne moyenne.

1 مغ/غ

14,3 مغ

أزيتروميسين

15 مغ

1 غ من المحلول

جاذبي الجرعة بسعة

المحلول يحتوي

من الأزيتروميسين الثنائي

السواغ:

ثلاثيات غليسريد ذات سلسلة متوسطة.

MA

Enreg. MA n° :
258/19 DMP/21/NRQ
رقم التسجيل بالمغرب
258/19 DMP/21/NRQ

Azyter 15 mg/g

Collyre, B/6 récipients unidoses
PPV : 75,20 DH



Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Dioun, Casablanca
Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

Fabricant : LABORATOIRE UNITHER
1 rue de l'Arquerie - 50200 Coutances
FRANCE

الصانع: مخازن أولنيت
1 شارع الأركي
50200 كوتانس - فرنسا

NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

لا يبلع - لا يحقن

احترم الجرعات الموصوفة

LISTE I - Uniquement sur ordonnance

قائمة I - إلا بوصفة طبية

Azyter® 15 mg/g أزيتير 15 مغ/غ

Collyre en solution en récipient unidose
Azithromycine dihydrate
Récipient unidose de 0,25 g
Boîte de 6 récipients unidoses

قطرات للعين على شكل محلول في وعاء أحادي الجرعة.
أزيتروميسين ثنائي الاماهة
وعاء أحادي الجرعة بسعة 0,25 غ
علبة من 6 أوعية أحادية الجرعة.

Sans conservateur

دون مادة حافظة



Lot : 293AZ
Fab : 09/2023
EXP : 03/2025



AR

عن طريق العين، أثر التدفق الاستعمال، وذلك بعيدا عن رؤية و متناول الأطفال. تحفظ الأوعية الأحادية الجرعة في الكيس بعيدا عن الضوء.
بعد فتح الجرعة الأحادية: تستعمل خلال 24 ساعة. يجب رمي الجرعة الأحادية المتبقية مباشرة بعد استعمالها. لا تحفظ بها لاستعمال لاحق. يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.
المالك: مخازن نيتا - 12 شارع لويس بلويو رقم - 63017 كلادون فران سينكس - فرنسا

FR Azyter 15 mg/g

Azithromycine 14,3 mg
Sous forme d'azithromycine
dihydrate..... 15 mg

pour 1 g de solution

Un récipient unidose de 250 mg
de solution contient 3,75 mg
d'azithromycine dihydrate.

Excipient :

Triglycérides à chaîne moyenne.

1 مغ/غ

14,3 مغ

أزيتروميسين

15 مغ

1 غ من المحلول

جاذبي الجرعة بسعة

المحلول يحتفي

من الأيتروميسين الثنائي

السواغ:

ثلاثيات غليسريد ذات سلسلة متوسطة.

MA

Enreg. MA n° :
258/19 DMP/21/NRQ
رقم التسجيل بالمغرب
258/19 DMP/21/NRQ

Azyter 15 mg/g

Collyre, B/6 récipients unidoses
PPV - 75,20 DH



6 118001 101801
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Dioun, Casablanca
Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

Fabricant : LABORATOIRE UNITHER
1 rue de l'Arquerie - 50200 Coutances
FRANCE

الصانع: مخازن أولنيت
1 شارع الأركي
50200 كوتانس - فرنسا

NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

لا يبلع - لا يحق

احترام الجرعات الموصوفة

LISTE I - Uniquement sur ordonnance

قائمة I - إلا بوصفة طبية

Azyter® 15 mg/g أزيتير 15 مغ/غ

Collyre en solution en récipient unidose
Azithromycine dihydrate
Récipient unidose de 0,25 g
Boîte de 6 récipients unidoses

قطرات للعين على شكل محلول في وعاء أحادي الجرعة.
أزيتروميسين ثنائي الاماهة
وعاء أحادي الجرعة بسعة 0,25 غ
علبة من 6 أوعية أحادية الجرعة.

Sans conservateur

دون مادة حافظة



Lot : 293AZ
Fab : 09/2023
EXP : 03/2025



AR

عن طريق العين، آثار الشد قبل الاستعمال، وذلك بعيداً عن رؤية و متناول الأطفال. تحفظ الأوعية الأحادية الجرعة في الكيس بعيداً عن الضوء.
بعد فتح الجرعة الأحادية: تستعمل حالاً، يجب رمي الجرعة الأحادية المتبقية مباشرة بعد استعمالها. لا تحفظ بها لاستعمال لاحق. يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.
المالك: مخازن نيتا - 12 شارع لويس بلويرو رقم - 63017 كلارمون غران سينكس - فرنسا

FR Azyter 15 mg/g

Azithromycine 14,3 mg
Sous forme d'azithromycine
dihydrate..... 15 mg

pour 1 g de solution

Un récipient unidose de 250 mg
de solution contient 3,75 mg
d'azithromycine dihydrate.

Excipient :

Triglycérides à chaîne moyenne.

1 مغ/غ

14,3 مغ

أزيتروميسين

15 مغ

1 غ من المحلول

جاذبي الجرعة بسعة

المحلول يحتوي

من الأزيتروميسين الثنائي

السواغ:

ثلاثيات غليسريد ذات سلسلة متوسطة.

MA

Enreg. MA n° :
258/19 DMP/21/NRQ
رقم التسجيل بالمغرب
258/19 DMP/21/NRQ

Azyter 15 mg/g

Collyre, B/6 récipients unidoses
PPV : 75,20 DH



6 118001 101801
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Dioun, Casablanca
Pharmacien responsable : Amina DAQUDI

Fabricant : LABORATOIRE UNITHER
1 rue de l'Arquerie - 50200 Coutances
FRANCE

الصانع: مخازن أولنيت
1 شارع الأركي
50200 كوتانس - فرنسا

NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

لا يبلع - لا يحقن

احترم الجرعات الموصوفة

LISTE I - Uniquement sur ordonnance

قائمة I - إلا بوصفة طبية

CLINIQUE LUMIERE DES YEUX

FACTURE

Date	Numéro	I.N.P.E
05/12/2023	19 476 / 2023	040063604

Nom patient : EL YAZIDI ABDERRAHMANE

Médecin : ALILOU SAID

PAYANT

	Montant
CONSULTATION + FOND D'OEIL	350,00
	350,00

23L051000

Total 350,00

Arrêtée la présente à la somme de:
TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

دكتور سعيد ايلو
DOCTEUR SAID ALILOU
OPHTHALMOLOGIE
V. Fkih Ben Salah Hay Mohammadi AGADIR
Tel : 05 28 20 10 47 / 05 28 20 10 47 / 06 77 78 02 22

CLINIQUE LUMIERE DES YEUX
MULTIDISCIPLINAIRE
Avenue Fkih Ben Salah Hay Mohammadi AGADIR
Tél : 05 28 20 10 47 / 06 77 78 02 22