

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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° W21-618810

CA

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3121 Société : RAM 66851
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : EL GHAZOUANI JANAL
 Date de naissance : 25/01/59
 Adresse : Lot Bella Daouia I Villa 14 Casa
 Tél : 0661157252 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 235, Bd Yacoub El Mansour
 Al Anfal Etage N°2 Casablanca
 Tél : 05 22 95 12 89
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : EL GHAZOUANI JANAL 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
14/03/21			300	INF : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Sinaam M. Mariya Angla R. 31-32 N° 64 Boulevard Inara - Casablanca	14/03/21	492,60

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	
Ang. Bd Ghandi & Omar el Fakhri Casablanca - Tél. 33 88 34 - P. 33 88 34 R.C. 298834 - P. 33 88 34 Tél. 001677	21/03/21					12000,00

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	INF : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie Lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Permis de Conduire

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة الحول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

Casablanca, le : 15/03/21. الدار البيضاء, في :

164, 2023 Ghazvane Sam

①. Cosopt 2% con. 11 de 1gthe X 2. 3ps
Pharmacie Siam
Amariya Angle Rue 31-34 N°64
Ilay Inara - Casablanca

②. Phylau 1 auf 1.1/3 → 1mg

③. Optive Fusion 1gthe X 3. 1mg
X 2. 1mg
Dr. Loubna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rte
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

كوزوبت®
Cosopt®

20 mg/ml + 5 mg/ml
20 ملغ/ملل + 5 ملغ/ملل

collyre en solution
Dorzolamide/
Timolol

1 flacon de 5 ml

محلول قطرات للعين
دورزولاميد/تيمولول
1 قارورة من فئة 5 ملل



Composition :

Chlorhydrate de
dorzolamide.....22,26 mg
Quantité correspondant à
dorzolamide.....20,00 mg
Maléate de timolol.....6,83 mg
Quantité correspondant à
timolol.....5,00 mg
Pour 1 ml de collyre en solution.

Liste des excipients :

Chlorure de benzalkonium, hydroxyethyl
cellulose, mannitol, citrate de sodium,
hydroxyde de sodium, eau pour
préparations injectables.

Excipient à effet notoire : chlorure
de benzalkonium.

Voie ophtalmique.

Lire attentivement la notice avant
utilisation.

Le flacon doit être conservé dans
l'emballage extérieur d'origine, à
température inférieure à 30°C et à
l'abri de la lumière.

COSOPT ne doit pas être utilisé plus
de 28 jours après la première
ouverture du flacon.



التركيبية :

هيدروكلوريد دورزولاميد 22,26 ملغ
كمية معادلة ل دورزولاميد 20,00 ملغ
ماليات تيمولول 6,83 ملغ
كمية معادلة ل تيمولول 5,00 ملغ
ل 1 ملل من محلول قطرات للعين.

قائمة السواغات :

كلوريد البنزالكونيوم، هيدروكسي إيثيل سيلولوز، مانيتول،
سيترات الصوديوم، هيدروكسيد الصوديوم، ماء للمستحضرات
القابلة للحقن.

سواغ ذو تأثير معروف : كلوريد البنزالكونيوم.
عن طريق العين.

اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
تحفظ القارورة في الغلاف الخارجي، في درجة حرارة
تقل عن 30 درجة مئوية و بعيدا عن الضوء.
لا يجب إستعمال كوزوبت أكثر من 28 يوم بعد
فتح القارورة لأول مرة.

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml
COLLYRE EN SOLUTION
FLACON DE 5 ML



LOT S033767 1

EXP 09 2021

PPV 164.20 DH

Titulaire de l'AMM/Distributeur :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie
Fabricant : Laboratoires Merck Sharp & Dohme Chibret
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 إحترام الجرعات الموصوفة
لا يحقن، لا تبتلع

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)
يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)

كوزوبت®
Cosopt®

20 mg/ml + 5 mg/ml
20 ملغ/ملل + 5 ملغ/ملل

collyre en solution
Dorzolamide/
Timolol

1 flacon de 5 ml

محلول قطرات للعين
دورزولاميد/تيمولول
1 قارورة من فئة 5 ملل



Composition :

Chlorhydrate de
dorzolamide.....22,26 mg
Quantité correspondant à
dorzolamide.....20,00 mg
Maléate de timolol.....6,83 mg
Quantité correspondant à
timolol.....5,00 mg
Pour 1 ml de collyre en solution.

Liste des excipients :

Chlorure de benzalkonium, hydroxyethyl
cellulose, mannitol, citrate de sodium,
hydroxyde de sodium, eau pour
préparations injectables.

Excipient à effet notoire : chlorure
de benzalkonium.

Voie ophtalmique.

Lire attentivement la notice avant
utilisation.

Le flacon doit être conservé dans
l'emballage extérieur d'origine, à
température inférieure à 30°C et à
l'abri de la lumière.

COSOPT ne doit pas être utilisé plus
de 28 jours après la première
ouverture du flacon.



التركيبية :

هيدروكلوريد دورزولاميد 22,26 ملغ
كمية معادلة ل دورزولاميد 20,00 ملغ
ماليات تيمولول 6,83 ملغ
كمية معادلة ل تيمولول 5,00 ملغ
ل 1 ملل من محلول قطرات للعين.

قائمة السواغات :

كلوريد البنزالكونيوم، هيدروكسي إيثيل سيلولوز، مانيتول،
سيترات الصوديوم، هيدروكسيد الصوديوم، ماء للمستحضرات
القابلة للحقن.

سواغ ذو تأثير معروف : كلوريد البنزالكونيوم.
عن طريق العين.

اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
تحفظ القارورة في الغلاف الخارجي، في درجة حرارة
تقل عن 30 درجة مئوية و بعيدا عن الضوء.
لا يجب إستعمال كوزوبت أكثر من 28 يوم بعد
فتح القارورة لأول مرة.

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml
COLLYRE EN SOLUTION
FLACON DE 5 ML



LOT S033767 1

EXP 09 2021

PPV 164.20 DH

Titulaire de l'AMM/Distributeur :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie
Fabricant : Laboratoires Merck Sharp & Dohme Chibret
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 إحترام الجرعات الموصوفة
لا يحقن، لا تبلع

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)
يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)

كوزوبت®
Cosopt®

20 mg/ml + 5 mg/ml
20 ملغ/ملل + 5 ملغ/ملل

collyre en solution
Dorzolamide/
Timolol

1 flacon de 5 ml

محلول قطرات للعين
دورزولاميد/تيمولول
1 قارورة من فئة 5 ملل



Composition :

Chlorhydrate de
dorzolamide.....22,26 mg
Quantité correspondant à
dorzolamide.....20,00 mg
Maléate de timolol.....6,83 mg
Quantité correspondant à
timolol.....5,00 mg
Pour 1 ml de collyre en solution.

Liste des excipients :

Chlorure de benzalkonium, hydroxyethyl
cellulose, mannitol, citrate de sodium,
hydroxyde de sodium, eau pour
préparations injectables.

Excipient à effet notoire : chlorure
de benzalkonium.

Voie ophtalmique.

Lire attentivement la notice avant
utilisation.

Le flacon doit être conservé dans
l'emballage extérieur d'origine, à
température inférieure à 30°C et à
l'abri de la lumière.

COSOPT ne doit pas être utilisé plus
de 28 jours après la première
ouverture du flacon.



التركيبية :

هيدروكلوريد دورزولاميد 22,26 ملغ
كمية معادلة ل دورزولاميد 20,00 ملغ
ماليات تيمولول 6,83 ملغ
كمية معادلة ل تيمولول 5,00 ملغ
ل 1 ملل من محلول قطرات للعين.

قائمة السواغات :

كلوريد البنزالكونيوم، هيدروكسي إيثيل سيلولوز، مانيتول،
سيترات الصوديوم، هيدروكسيد الصوديوم، ماء للمستحضرات
القابلة للحقن.

سواغ ذو تأثير معروف : كلوريد البنزالكونيوم.
عن طريق العين.

اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
تحفظ القارورة في الغلاف الخارجي، في درجة حرارة
تقل عن 30 درجة مئوية و بعيدا عن الضوء.
لا يجب إستعمال كوزوبت أكثر من 28 يوم بعد
فتح القارورة لأول مرة.

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml
COLLYRE EN SOLUTION
FLACON DE 5 ML



LOT S033767 1

EXP 09 2021

PPV 164.20 DH

Titulaire de l'AMM/Distributeur :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence : Mundipharma Pty Ltd- Australie
Fabricant : Laboratoires Merck Sharp & Dohme Chibret
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 إحترام الجرعات الموصوفة
لا يحقن، لا تبلع

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)
يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie Lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le : 15/03/2021 في: الدار البيضاء

El Khayar Benjeloun

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة الحول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

+1 (-3, 90°)

OEIL GAUCHE

+0.75 (-2.75, 80°)

Verre At. reflex

Interlelle

ADDITION VISION DE PRES

+2.00

OK

· OPTIC N°1
ANGLE BLD GHANDI ET OMAR
EL KHAYAM 286 BEAUSEJOUR
TEL 0522951523
LE 25/03/21

MR EL GHAZOUANI JAMAL

FACTURE 35/21

MONTURE	3900.00DH
VERRE ORGANIQUE PROGRESSIFAR	4500.00DH
VERRE ORGANIQUE PROGRESSIFAR	4500.00DH
TOTAL	12900.00DH
TVA	6250.00DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE DOUZE
MILLE NEUF CENT DIRHAMS.

option 3
Ang. Bd Ghandi & Omar El Khayam
Casablanca - Tél / Fax: 05.22.95.15.23
R.C: 298634 - Pat: 34821600
ICE: 001628169000031

payé par Carte