

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### nditions 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.

### armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### diologie 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.

### tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### éducation :

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.

### ntaire :

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

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.



## Déclaration de Mala

N° W19-520128

ND: 25428

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : TOIS Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BELHAJ ABDERRAHIM

Date de naissance : 29/12/1956

Adresse :

Tél : 0671802577 Total des frais engagés : 1042,00

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : A

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint C

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 au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CHER Le : /

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-520128

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :





Professeur ZADNASS Abdallah

Ophtalmologiste

Ex . Enseignant au CHU Ibn rochd CASABLANCA

Ancien résident de CHU de Nantes - France

Chirurgie de la Cataracte par Phacoemulsification

Chirurgie de la Myopie, Pathologie rétinienne

Angiographie , laser rétinien , OCT

Chirurgie vitreo - rétinienne

الدكتور زادناس عبد الله

طب العيون

أستاذ مبرز بمستشفى ابن رشد الدار البيضاء

جراحة و أمراض العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي نانت فرنسا

جراحة المياه البيضاء بالأشعة الصوتية

أمراض الشبكية تصوير الأوعية العلاج بالليزر

جراحة الشبكية

Agadir, le lundi 2 mars 2020

BELLAJ Abderrahim

- COSOPT COLLYRE (Timolol+Dorzolamide) fl

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

- XALATAN (Latanoprost)COLLYRE à 0,005% fl

1 goutte, 1 fois/jour, le soir, dans les deux yeux,

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER

Distribué sous licence  
-- LAPROPHAN S.A.--  
21,rue des Oudaya  
Casablanca -- Maroc  
PPV : 157DH00

tribué sous licence  
LAPROPHAN S.A.--  
21,rue des Oudaya  
Casablanca -- Maroc  
PPV : 157DH00

Professeur ZADNASS Abdallah  
Ophtalmologiste  
Imm. Marhaba, Angle Bd. Chaikh Saâdi (Face ERAC SUD) Talborjt - Agadir - Tél. : 05 28 84 83 00 | 05 28 82 22 21 - Fax : 05 28 84 43 78  
E-mail : zadcabinet@gmail.com

Pharmacie l'Ermitage  
18, Avenue l'Ermitage - Casa  
Tél. : 05 28 84 19 24 - Fax : 05 28 84 17 75

كوزوبت®  
**Cosopt®**

LOT S029887 2

EXP 06 2021

PPV 164.20 DH

**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**

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 يبلع**

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)

يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)



كوزوبت®  
**Cosopt®**

LOT S029887 2

EXP 06 2021

PPV 164.20 DH

**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**

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 يبلع**

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)

يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)





**Professeur ZADNASS Abdallah**

**Ophtalmologiste**

Ex . Enseignant au CHU Ibn rochd CASABLANCA

Ancien résident de CHU de Nantes - France

Chirurgie de la Cataracte par Phacoemulsification

Chirurgie de la Myopie, Pathologie rétinienne

Angiographie , laser rétinien , OCT

**Chirurgie vitreo -rétinienne**

**الدكتور زادناس عبد الله**

**طب العيون**

أستاذ ميرز بمستشفى ابن رشد الدار البيضاء

جراحة و أمراض العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي نانت فرنسا

جراحة المياه البيضاء بالأشعة الصوتية

أمراض الشبكية تصوير الأوعية العلاج بالليزر

**جراحة الشبكية**

**HONORAIRE CONSULTATION N° 043/2020**

**DATE : 02/03/2020**

**NOM ET PRENOM : BELLAJ ABDERRAHIM**

**ACTE C2 : FOND D'ŒIL+CONSULTATION**

**HONORAIRE CONSULTATION 400 DHS**

**QUATRE CENT DIRHAMS**

Tel: 0528822221 Fax: 0528844378  
Imm. Marhaba - AGADIR  
Professeur ZADNASS Abdallah  
Ophtalmologiste

ICE:  
001717223000009