

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

M23- 020361

199003

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2646 Société : R A M
 Actif Pensionnée Autre
 Nom & Prénom : Khattouf Mohammed
 Date de naissance : 10/09/96 1958
 Adresse : Residence charaf California Rue N° 61
 Immeuble G2H Appt 3 Aïe chouk Casab
 Tél. 0615549320 Total des frais engagés : 26 09, 96 Dhs

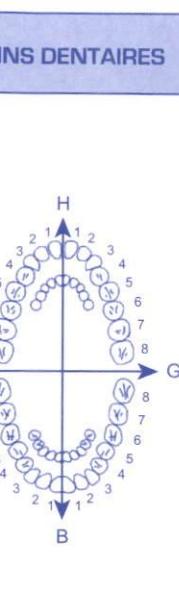
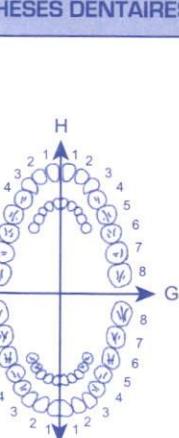
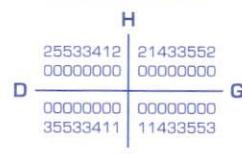
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
 96, opticien opticien opticien opticien
 Tél. 0522204545 0522204545 0522204545 0522204545
 100 Résidence Walid Iman N° 6
 Casablanca 20000
 Date de consultation : 06/03/2021
 Nom et prénom du malade : SASSA Noufissa Age : 57 ans
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie :
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 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 : Casab Le : 15/03/2021
 Signature de l'adhérent[e] : Khattouf

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
06-03	Consultation		300,00	DOERRAZIK Mohammed Ali CHIATMOLOGISTE Résidence Walli 9710512 8605 58
20-03	Spécialiste	C1		

EXECUTION DES		PHARMACIE ACH-CHARAF	
Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Dr. BOUCHITA HADDAD N° DM2	
		Coopérative Ach-Charaf N° DM2 Hay Inara Haddad Casablanca Tél.: 05 22 21 64 09	
PHARMACIE ACH-CHARAF Dr. Bouchita HADDAD Coopérative Ach-Charaf N° DM2 Hay Inara Haddad Casablanca Tél.: 05 22 21 64 09		A N° 6 Casablanca	
6/13/24		209.90	

AUXILIAIRES MEDICAUX							
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					Montant détaillé des Honoraires
		A	M	PC	IM	VI	
	7/3/24						2100,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées (List of treated teeth: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 for both arches)	Nature des Soins (List of treatments: Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession)	Coefficient (Blank table for coefficient)
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 
				MONTANTS DES SOINS 
				DEBUT D'EXECUTION 
				FIN D'EXECUTION 
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE 		COEFFICIENT DES TRAVAUX 
				MONTANTS DES SOINS 
				DATE DU DEVIS 
				DATE DE L'EXECUTION 

AL HORRIA OPTIQUE

بصريات الحرية

Ain Chock, 3d Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca



عن الشق، شارع القدس
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

Tél. : 05 22 21 52 03

ICE : 00177430000066 - IF : 51457135 - TP : 34048956 - CNSS : 4406973 - RC : 419894

F.

0009033

Docteur : MOHAMED Ali BENABDERRAZIK
Mr. : SASSA N. LUFISA

Nomenclature :

Montures :

VL

VP

Type de verres : Optical

* VISION DE LOIN :

OD : Axe : Cyl : Sph :

OG : Axe : Cyl : Sph :

* VISION DE PRES :



Axe : Cyl : Sph : 0,75 + 0,50 = 1,25

Axe : Cyl : Sph : 0,75 + 0,50 = 1,25

Add :

= 1,25

Total : Deux d.P.P. Cont. D.N.

Date: 7/3/26



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),

Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mme SASSA NOUFISA

Monture pour vision de près + verres correcteurs
Organiques Antireflets, Amincis

VP :

OD = + 2.50 (- 0.25 à 140°)

OG = + 2.50 (- 0.25 à 70°)

الدكتور بنعبد الرزاق محمد
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
Oculiste et ophtalmologiste
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A N° 6
Tél : 0522.86.05.57 / 58 Casablanca



06/03/2024
Casablanca , le

0522.86.05.57 مارس. إقامة وليلي العمارة أ. الطابق 2. الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 58 / 58
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2^{ème} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca
المستعجلات : Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق
إخلاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDELLAH

خريج كلية الطب بلجيكا (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mme SASSA NOUFISA

21.00

OPTIPRED COLLYRE



1gutte x 3 / j, dans les deux yeux, pendant 8 jours

$94.00 \times 2 = 188.00$

XAILIN HA



1 Gtta x 3 par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

ARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUDI
Coopérative Ach-charaf N°DM2
Hay Inara Haddaouia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09

209.90

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUDI
Coopérative Ach-charaf N°DM2
Hay Inara Haddaouia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09

دكتور بنعبد الرزاق
الإخلاصي في أمراض و جراحة العيون
Dr. BENABDELLAH Mohamed Ali
Dr. OPHTHALMOLOGISTE
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2^{ème} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca
Tél : 0522.86.05.57 / 58

أوبتيريد
Optipred
Lot: A L 0494
Fab: 10 23
Exp: 10 25
PPV: 21 DH 90

OPHTALMED
PPC
94.00 DHS

OPHTALMED
PPC
94.00 DHS

06/03/2024
Casablanca , le

96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2^{ème} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21
المستعجلات : 0522.86.05.57