

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

## ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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 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.

## aladie 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.

**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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 82

Société : LAM 52098

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABREO BEZ

Date de naissance : 21/07/50

Adresse : 25 rue Abu Bacem el hider

Tél. : 0677631459

Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Zineb LAZRAK  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Angle Mly Youssef & Rue Nadoud, 3ème étage  
05 22 47 53 90

Date de consultation : 15/07/2021

Nom et prénom du malade :

SE MUPRAS FIDA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

onseil ophtalmologique

REC. 2021

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) :





### 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
15 DEC 2020	G		300DH	D. Zineb LARAK Spécialiste en Ophtalmologie Angle M. Toussef & Rue Nâouâ, 1000 Casablanca - Tel. 05 22 47 53 53

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Centre Médical Ben Bensaïd, Casablanca	17 decembre - 2020	509,40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA 15 Rue Kass El Massaoui, Casablanca Maârif	16/12/20	K30 OCT	FCR 500
			HTM 700

### AUXILIAIRES MEDICAUX

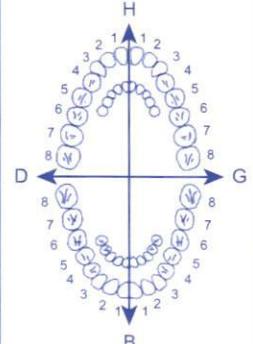
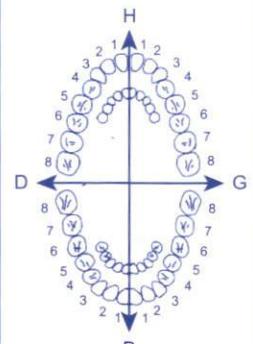
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXÉCUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



NAABAK 4,9%  
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH  
  
 6118001101184

Distribué par COOPER PHARMA - A1, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI



Chaque récipient unidose contient 0,4 ml de solution : carboxyméthylcellulose sodique à 0,5 %, hyaluronate de sodium à 0,1 %, glycérine à 1,0 %, érythritol, L-carnitine

 **Attention : lire le mode d'emploi**

**Précautions :**

- Conserver à température ambiante
- Tenir hors de la portée des enfants
- Utiliser l'unidose une seule fois puis la jeter

OPTIVE FUSION™ UD : une composition unique pour une protection durable, plus de confort et un soulagement immédiat des symptômes de l'œil sec.

**Euro médic**  
Distributeur Exclusif

PPC : 179,00 Dhs

4,9% 10 ml  
Naabak 4,9% 10 ml  
Collyre en solution  
Lot / Fab / EXP  
2N24  
03 2020  
03 2022

25304203

# DR ZINEB LAZRAK

## SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Lauréat de faculté de médecine de casablanca  
Ex medecin attachée à l'hôpital universitaire de Brest

Chirurgie de la cataracte  
Ophtalmologie pédiatrique  
Chirurgie refractive  
Contactologie  
Maladies rétiniennes  
Angiographie numérisée  
OCT - Laser - Topographie cornéenne



## الدكتورة زينب الأزرق

اختصاصية طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببرست فرنسا

· جراحة الجلاة

طب عيون الأطفال

تصحيح البصر

العدسات اللاصقة

أمراض الشبكية

فحص و تصوير شبكي العين

اللазر - فحص القرنية

Casablanca le :

15/12/2020

sem haji Ho Fida

Dr. Zineb LAZRAK  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Angle Mly Youssef & Rue Nadoud, 3ème étage  
N° 5, Casablanca - Tél. : 05 22 47 53 90

o cū dogi lajor  
(CCG)

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DE CASABLANCA  
15 Rue Youssef Casablanca  
Marrakech-Casablanca

Dr. Zineb LAZRAK  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Angle Mly Youssef & Rue Nadoud, 3ème étage  
N° 5, Casablanca - Tél. : 05 22 47 53 90

ملقى شارع مولاي يوسف و زنقة النادود الطابق الثالث رقم 5 (قرب رونو) - الهاتف : 0522 47 53 90

Angle Bd.Moulay Youssef & Rue Nadoud 3<sup>ème</sup> Etage N°5 (à côté de renault) - Casablanca - Tél. : 0522 47 53 90

البريد الإلكتروني : Urgence : 0660 46 15 70 - Email : dr.lazrakzineb@gmail.com

HAFID .  
SENHAJi - ELGAOUATi .

08 oul 1958 .



## FACTURE

N° : **212 / 2020** du **16/12/2020**

*OCT*

Nom patient **SENHAJI HAFIDA** Entrée **16/12/2020**  
**PAYANT** Sortie **16/12/2020**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE	1,00		500,00	500,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>500,00</b>
<b>Total Clinique</b>				<b>500,00</b>
DR. LAZRAK ZINEB (ophtalmologue)	1,00		700,00	700,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>700,00</b>
<b>Total Autres prestations</b>				<b>700,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS	Total	<b>1 200,00</b>

*CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DE CASABLANCA  
15 Rue Kadi Iass Etage 5  
Mâarif - Casablanca*

Nom:

Hafida, Senhaji-Elgaouati

OD

OS

ID:

CZMI985868972

Date d'examen:

16/12/2020

16/12/2020

CLINIQUE VAL D'ANFA



Date de naissance:

08/04/1958

Sexe:

Féminin

Heure de l'examen:

14:39

14:38

Technicien :

Operator, Cirrus

Numéro de série:

5000-3203

5000-3203

Technicien :

Operator, Cirrus

Puissance du signal:

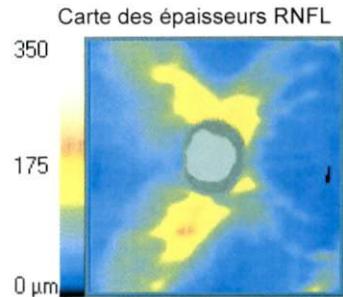
7/10

7/10

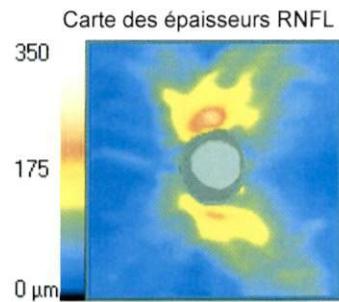
## RNFL et ONH :Optic Disc Cube 200x200

OD

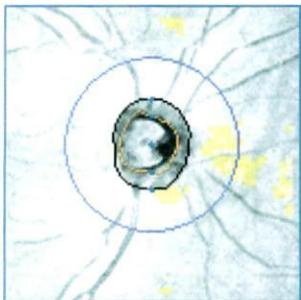
OS



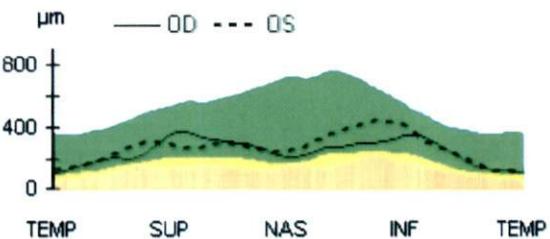
⚠	OD	OS
Épaisseur moyenne RNFL	88 µm	90 µm
Symétrie RNFL	83%	
Aire de l'ANR	1.13 mm <sup>2</sup>	1.24 mm <sup>2</sup>
Aire du disque	2.26 mm <sup>2</sup>	2.28 mm <sup>2</sup>
Rapport C/D moyen	0.70	0.67
Rapport C/D vertical	0.62	0.61
Volume de l'excavation	0.491 mm <sup>3</sup>	0.429 mm <sup>3</sup>



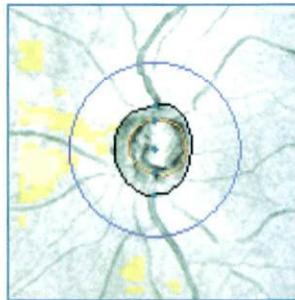
Carte des écarts RNFL



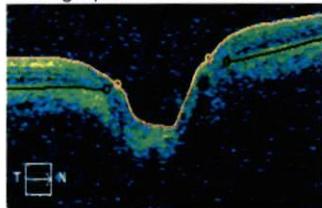
### Épaisseur du bord de la neurorétine



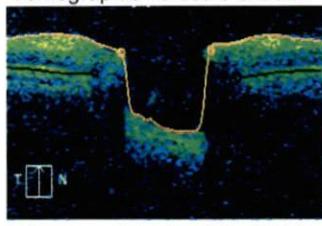
Carte des écarts RNFL



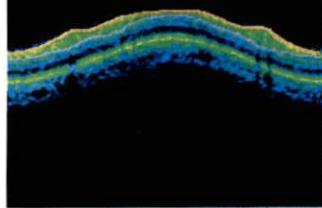
Centre du disque(-0,06,0,24)mm  
Tomographie horizontale extraite



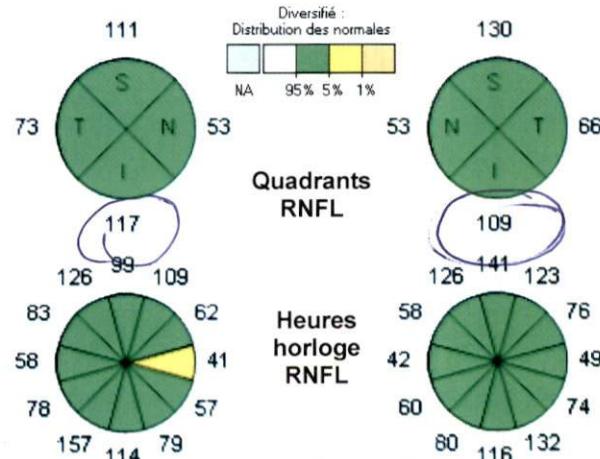
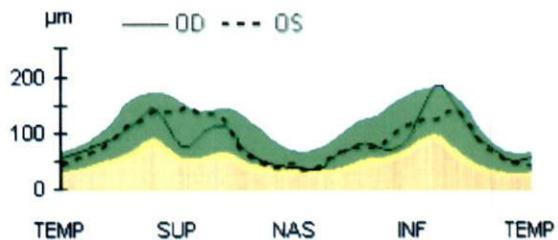
Tomographie verticale extraite



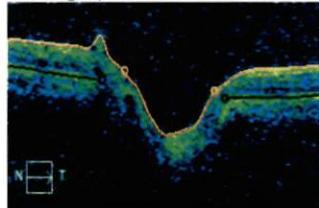
Tomographie circulaire RNFL



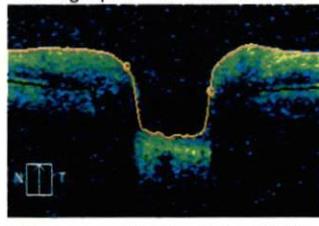
### Épaisseur RNFL



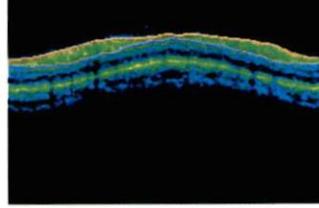
Centre du disque(-0,03,0,12)mm  
Tomographie horizontale extraite



Tomographie verticale extraite



Tomographie circulaire RNFL



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 10.0.1.19039

Copyright 2016

Carl Zeiss Meditec, Inc

All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom:

**Hafida, Senhaji-Elgaouati**

ID:

CZMI985868972 Date d'examen: 16/12/2020



CLINIQUE VAL D'ANFA

Date de naissance: 08/04/1958

Heure de l'examen: 14:40

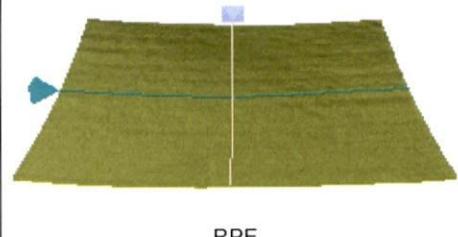
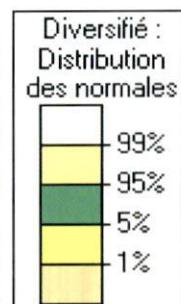
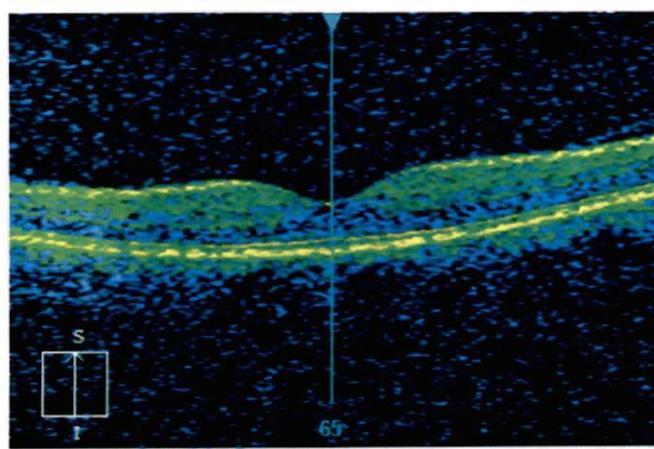
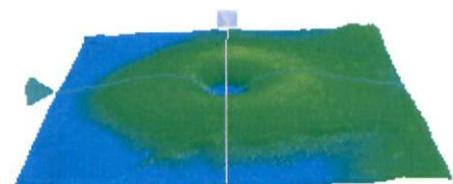
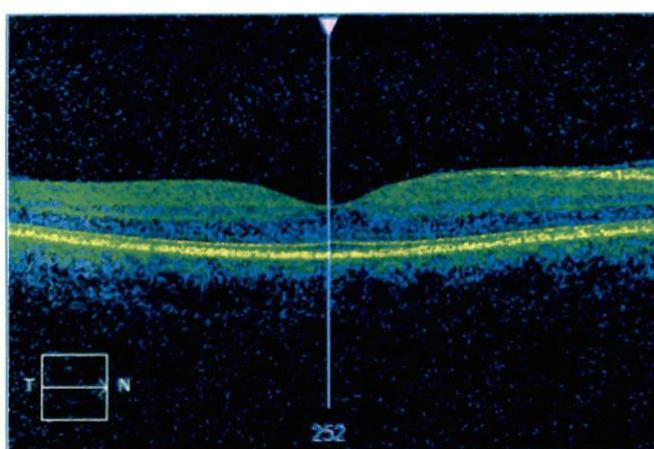
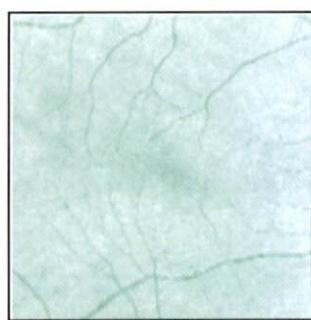
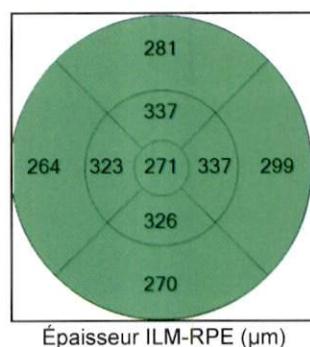
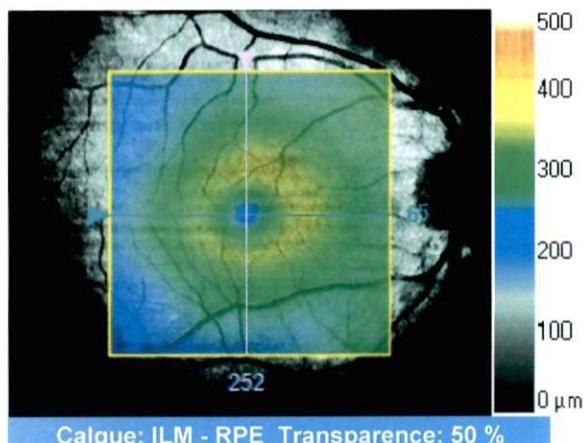
Sexe:

Féminin

Numéro de série: 5000-3203

Technicien : Operator, Cirrus

Puissance du signal: 8/10

**Épaisseur maculaire : Macular Cube 512x128**OD  OS

	Épaisseur moy. centrale (µm)	Volume du cube (mm <sup>3</sup> )	Ép. cube moy. (µm)
ILM - RPE	271	10,2	284

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 10.0.1.19039  
 Copyright 2016  
 Carl Zeiss Meditec, Inc  
 All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom:

Hafida, Senhaji-Elgaouati

ID:

CZMI985868972

Date d'examen:

16/12/2020

Date de naissance:

08/04/1958

Heure de l'examen:

14:28

Sexe:

Féminin

Numéro de série:

5000-3203

Technicien : Operator, Cirrus

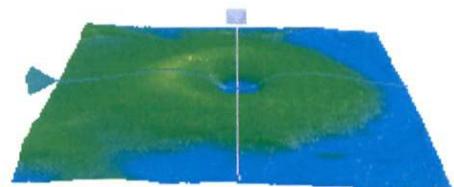
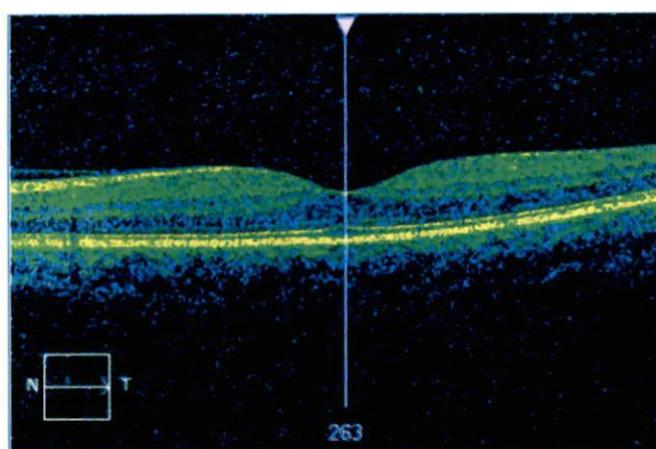
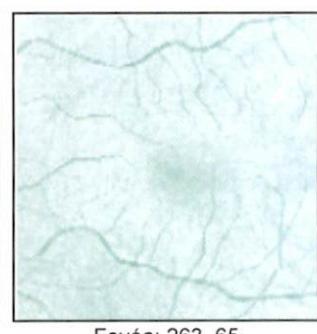
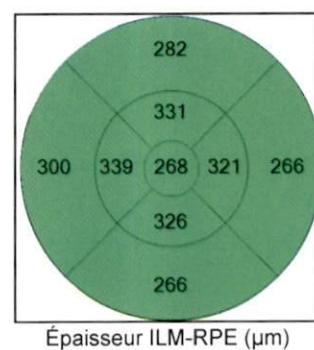
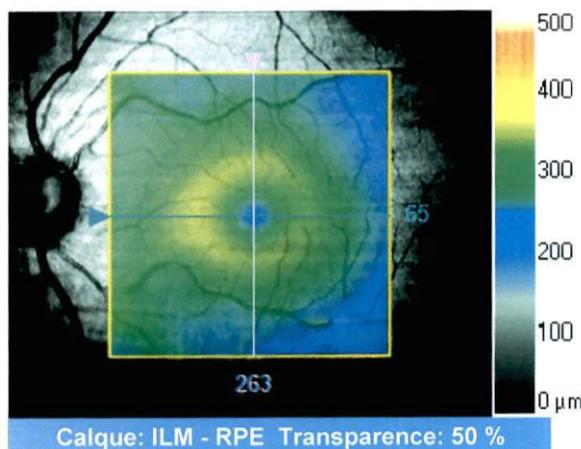
Puissance du signal:

8/10

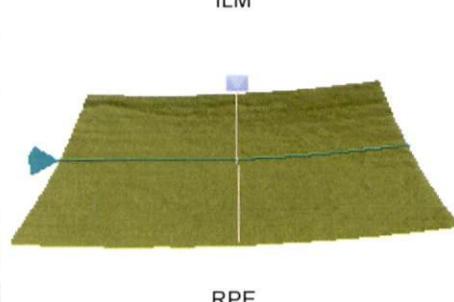
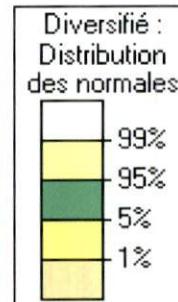
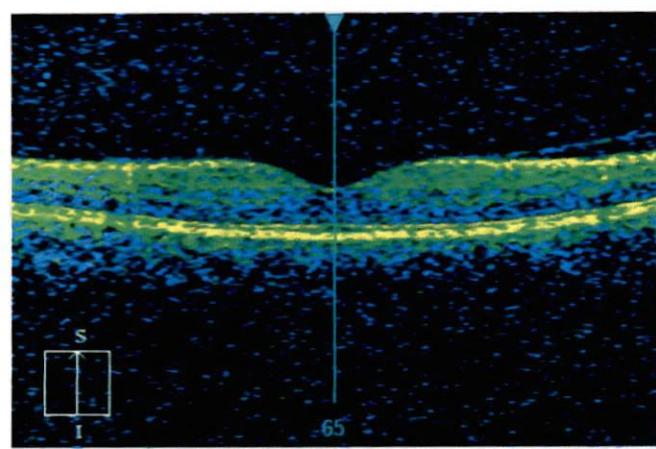


CLINIQUE VAL D'ANFA

## Épaisseur maculaire : Macular Cube 512x128

OD  OS

ILM - RPE



RPE

	Épaisseur moy. centrale (µm)	Volume du cube (mm³)	Ép. cube moy. (µm)
ILM - RPE	268	10,2	282

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 10.0.1.19039

Copyright 2016

Carl Zeiss Meditec, Inc

All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom:

Hafida, Senhaji-Elgaouati

OD

OS

ID:

CZMI985868972

Date d'examen:

16/12/2020

16/12/2020

CLINIQUE VAL D'ANFA



Date de naissance:

08/04/1958

Heure de l'examen:

14:40

14:28

Sexe:

Féminin

Numéro de série:

5000-3203

5000-3203

Technicien : Operator, Cirrus

Puissance du signal:

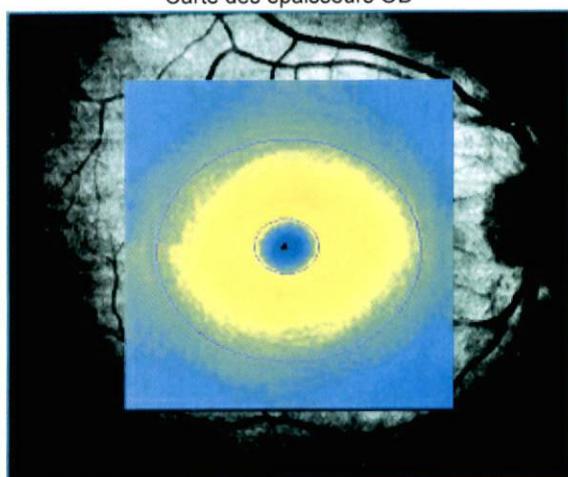
8/10

8/10

## Analyse des cellules ganglionnaires : Macular Cube 512x128

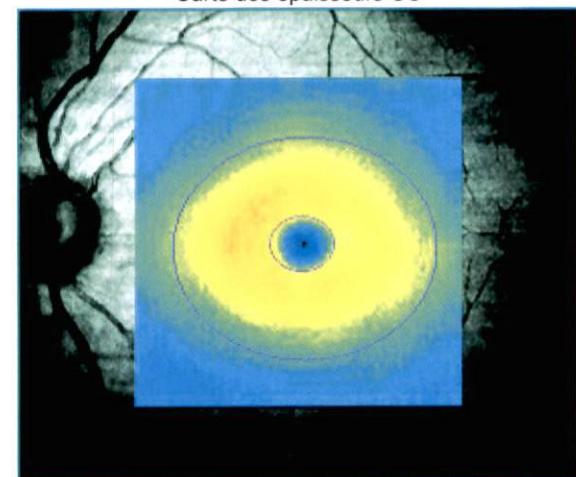
OD OS

Carte des épaisseurs OD



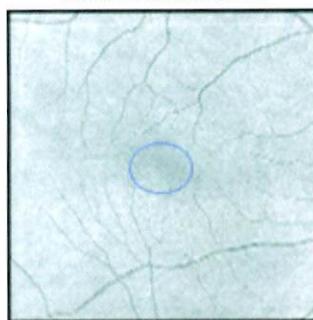
Fovéa : 252, 65

Carte des épaisseurs OS

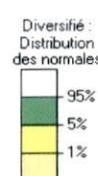
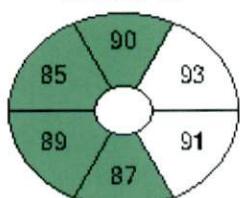


Fovéa : 263, 65

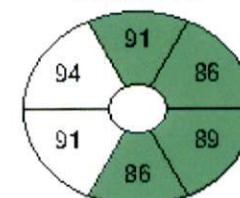
Carte des écarts OD



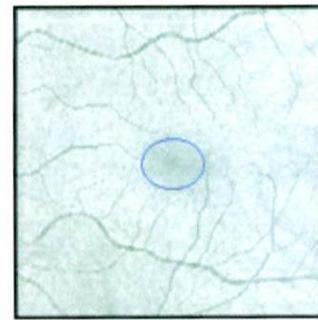
Secteurs OD



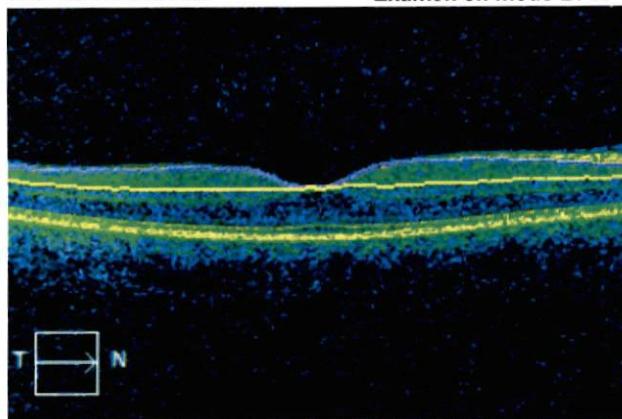
Secteurs OS



Carte des écarts OS

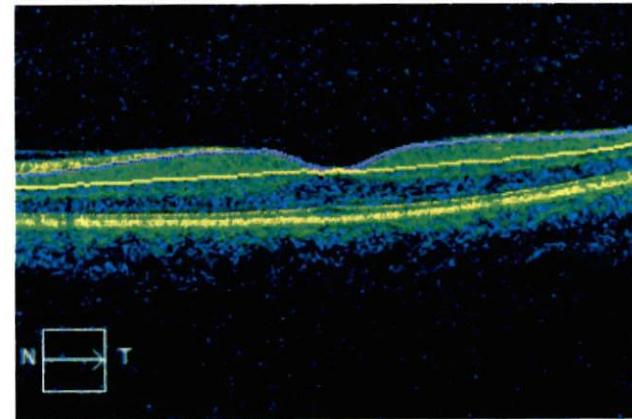


Examen B horizontal



Examen en mode B: 65

Examen B horizontal



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 10.0.1.19039  
 Copyright 2016  
 Carl Zeiss Meditec, Inc  
 All Rights Reserved

Page 1 sur 1