

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

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

ducation :

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 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

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

Nº P19- 0042003

83956

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3009 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENABDERRAZIK FAIZA

Date de naissance : 1953

Adresse : 59, Rue AL RANFSAS Apt 05

Tél. : 0661 29 38 27 Total des frais engagés : 850.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور محمد العزيز بن
اختصاص في أمراض وجراحة العين
Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPHTHALMOLOGISTE
96, Avenue 2 Mars Résidence Walid Imm. A N°6
Tel 0522 86 05 54/0522 86 05 58 Casablanca

Date de consultation : 09/03/2021

Nom et prénom du malade : BENABDERRAZIK FAIZA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergie

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 : / /



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
09.09 2021	Consultation Spécialiste	2	20000	Dr BENABDERRAZI Mohamed AHMED Avenue 2 Mars Résidence 86 0551052266

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/09/2021	199,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Abdelkrim BENKIRANE 1er étage Bourg 05 22 43 03 63 73 - Casablanca <i>(Signature)</i>	10/09/2021	(B280, PRV)	400,00 DH

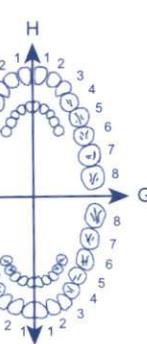
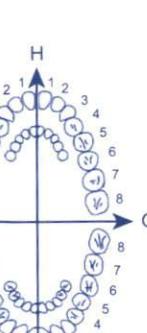
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
		*		COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلجيا (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 BENAZOUZ Faiza

40,40



PPV-40DH40

EXOCINE COLLYRE

2 gouttes 3 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 8 jours

159,00

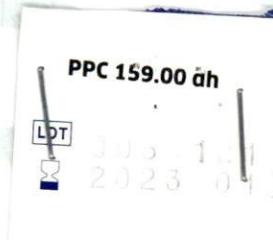


XILOIAL ZERO

1 goutte 3 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 1 Mois

T = 159,40

Dr BENABDERRAZIK - Casablanca
OPTOMÉTRE ET CLINIQUE
Dr BENABDERRAZIK - Casablanca
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
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21



Casablanca , le
09/09/2021

0522.86.05.57 / 58 - الدار البيضاء - الشقة 6 - الطابق 2 - شارع 2 مارس، إقامة وليلي العمارة A.
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
الاستعجلات :



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون .

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلیاج (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 BENAZOUZ FAIZA

Analyses :

Glycémie à jeun

NFS

TP - TCK

Créatinin

Urée

Vitesse de sédimentation

Dr. Abdelkrim BENAZOUZ
1er étage Bourgogne - Casablanca
05 22 43 03 68/70 - Fax 05 22 43 03 68

Dr. BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPTOMETRISTE
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

Casablanca , le

09/09/2021

96 شارع 2 مارس. إقامة وليلي العمارة 1 الطابق 2 الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 58 / 05.57.22.86.05.96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2^{ème} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca

المستعجلات : 06 64 17 10 21 / 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Dr Abdelkrim BENKIRANE

***Pharmacien Biologiste Diplômé de la faculté de PARIS * Ancien interne
et assistant des hôpitaux de PARIS.**

Diplôme d'études Spécialisées de la Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie, Virologie.

* Certificat de la biologie cellulaire et moléculaire * Certificat de la Biologie de la reproduction.

Résidence Yanis n° 17 rue Abou Al Abbas RDC Casablanca. Tél: 022430368/70 Fax: 022260101

ICE 001772365000028./Patente N°35601641/ IF 40503026/ CNSS 6448345/

INPE 093000453

Casablanca le vendredi 10 septembre Madame BENAZOUZ FAIZA

FACTURE N°	93517
------------	-------

Analyses :

Numération formule plaquettes -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
Temps de céphaline active (Sujet) -----	B	40	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	Total : B 280

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
	TOTAL DOSSIER		400,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cents Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR
Dr. Abdelkrim BENKIRANE
Résidence Saïda 15 rue Abou Al Abbas (Bd. Zerkouni)
1er étage - Casablanca - Maroc
Tél 05 22 43 03 68/70 - Fax 05 22 26 01 01