

# 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 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.

## 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.

**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° M21- 040547

104429

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1679 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AKKAZENE Mohamed

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : Lotissement Zahra Rue 8-11

Mi chok Casablanca

Tél. : 0667164605 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/10/2022

Nom et prénom du malade : AKKAZENE Mohamed Age : 68 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : G Paucard

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 : Casa

Le : 12/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
31 JAN 2022	PCI		1200,00	
	pachymetrie		300,00	
	T.A.T.D		1500,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/01/2022	870,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ 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'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  35533411  B </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b>  Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CENTRE DES MALADIES  
ET CHIRURGIE DES YEUX

Al Qods Californie

Dr Hanane MAZZOUZ

Ophthalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux

Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours  
Chirurgie des voies lacrymales

Adaptation des lentilles de contact souples et rigides  
Membre de la société française d'ophtalmologie



مركز طب وجراحة العيون  
(القدس كاليفورنيا)

الدكتورة حنان مزور

أخصائية في أمراض وجراحة العيون

دبلوم جراحة الجلابة و الليزر  
وتقويم البصر من جامعة فيكتور سكالين بوردو  
العدسات الصلبة والليونة  
جراحة مجاري الدمع  
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

le lundi 31 janvier 2022

Monsieur AKKAZENE Mohamed



- COSOPT 6 mois.  
1 goutte le matin 8 H  
1 goutte le soir 20 H dans les 2 yeux  
Ne pas arreter

-Alphagan 6 mois.  
1 goutte le matin 8 H 30  
1 goutte le soir 20h30

T = 870,40



Pharmacie Oued EL Makhazine  
Mohamed Amine BENNANI  
Docteur en Pharmacie  
114 Oued EL Makhazine - Inara 1 - Ain Harba - Casablanca  
Tél : 05 22 52 75 17 E-mail : bennani.d@casaparc.ma

Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca

E-mail: ophthalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

ALLERGAN

PPV:91DH50

 **AlphaGAN®**  
0.2%  
Brimonidine

Collyre en solution

Flacon de 5 ml

ALLERGAN

PPV:91DH50

 **AlphaGAN®**  
0.2%  
Brimonidine

Collyre en solution

Flacon de 5 ml

ALLERGAN

PPV:91DH50

 **AlphaGAN®**  
0.2%  
Brimonidine

Collyre en solution

Flacon de 5 ml

ALLERGAN

PPV:91DH50

 **AlphaGAN®**  
0.2%  
Brimonidine

Collyre en solution

Flacon de 5 ml



LOT U027227 2

EXP 05 2023

PPV 126.10 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 مرأى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

يجب احترام الجرعات الموصوفة

لا يحقن، لا يبلع

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)

يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)



**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**



LOT U027227 2

EXP 05 2023

PPV 126.10 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 مرأى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

يجب احترام الجرعات الموصوفة

لا يحقن، لا يبلع

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)

يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)



**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**



LOT U027227 2

EXP 05 2023

PPV 126.10 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 مرأى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

يجب احترام الجرعات الموصوفة

لا يحقن، لا يبلع

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)

يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)



**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



LOT U027227 2

EXP 05 2023

PPV 126.10 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 مرأى الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**Ne pas injecter, Ne pas avaler**

يجب احترام الجرعات الموصوفة

لا يحقن، لا يبلع

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I (Tableau A)

يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I (لائحة أ)



**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**





**CENTRE DES MALADIES  
ET CHIRURGIE DES YEUX**

Al Qods Califormie

**• Dr Hanane MAZZOUZ**

**Ophthalmologiste**

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux  
Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours  
Chirurgie des voies lacrymales  
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides  
Membre de la société française d'ophtalmologie



**مركز طب وجراحة العيون**

(القدس كالفورنيا)

**الدكتورة حنان مزوز**

(أخصائية في أمراض وجراحة العيون)

دبلوم جراحة الجلابة و الليزر  
وتقويم البصر من جامعة فيكتور سكالين بوردو  
العدسات الصلبة واللينية  
جراحة مجاري الدمع  
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

Note d'honoraires

Date : 31/01/2022

Patient : Monsieur AKKAZENE Mohamed

Examens réalisés et honoraires correspondants :

- OCT glaucome : 1200.00 Dh ( Mille deux cents dirhams)
- Pachymétrie : 300.00 Dh ( Trois cents dirhams )

Total : 1500.00 Dh ( Mille cinq cents dirhams )



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كالفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Califormie, 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca

E-mail: ophtalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

**CENTRE DES MALADIES  
ET CHIRURGIE DES YEUX**

*Al Qods Californie*

**Dr Hanane MAZZOUZ**

**Ophthalmologiste**

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux

Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours

Chirurgie des voies lacrymales

Adaptation des lentilles de contact souples et rigides  
Membre de la société française d'ophtalmologie



**مركز طب وجراحة العيون**

*القدس كاليفورنيا*

**الدكتورة حنان مزوز**

*اختصاصية في أمراض وجراحة العيون*

دبلوم جراحة الجلابة و الليزر

وتقويم البصر من جامعة فيكتور سكالين ببوردو

العدسات الصلبة واللينة

جراحة مجاري الدمع

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

**31/01/2022**

**PACHYMETRIE**

**COMPTE RENDU**

**Patient** : Monsieur AKKAZENE Mohamed

**Date de naissance** : 01/01/1954

**Date de l'examen** : 31/01/2022

**Appareil de mesure** : 3D OCT -1 Maestro

**Module** : Segment antérieur

**Oeil droit :**

Epaisseur cornéenne centrale = 540 microns

Corrélation entre la pachymétrie et la pression intra-oculaire = + 0.00 mmHg

**Oeil gauche :**

Epaisseur cornéenne centrale = 565 microns

Corrélation entre la pachymétrie et la pression intra-oculaire = -1.00 mmHg



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca

E-mail: ophthalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

**CENTRE DES MALADIES  
ET CHIRURGIE DES YEUX**

Al Qods Californie

**Dr Hanane MAZZOUZ**

**Ophthalmologiste**

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux  
Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours  
Chirurgie des voies lacrymales  
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides  
Membre de la société française d'ophtalmologie



**مركز طب وجراحة العيون**  
(القدس كاليفورنيا)

**الدكتورة حنان مزوز**

(اختصاصية في الأمراض وجراحة العيون)

دبلوم جراحة الجلالة و الليزر  
وتقويم البصر من جامعة فيكتور سكالين ببوردو  
العدسات الصلبة واللينية  
جراحة مجاري الدمع  
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

**Compte rendu de la tomographie à cohérence optique ( OCT )**

**OCT GLAUCOME**

**Patient** : Monsieur AKKAZENE Mohamed  
**Date de naissance** : 01/01/1954  
**Date de l'examen** : 31/01/2022  
**Appareil de mesure** : 3D OCT -1 Maestro  
**Module** : Segment postérieur

**Oeil droit :**

Epaisseur moyenne du RNFL = 60 microns

Epaisseur RNFL : présence de déficits absolus au niveau des quadrants supérieur et inférieur

Symétrie du RNFL = 22 %

Rapport c/d = 0.70

Analyse des cellules ganglionnaires : Présence de multiples déficits relatifs et absolus

**Oeil gauche :**

Epaisseur moyenne du RNFL = 79 microns

Epaisseur RNFL : présence de déficit au niveau du quadran inférieur

Rapport c/d = 0.39

Analyse des cellules ganglionnaires : Présence de multiples déficits relatifs et absolus moins nombreux qu'au niveau de l'oeil droit



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca

E-mail: ophtalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421