

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.

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

M22- N° 001046

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6497 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Bennia Braham

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Nadia BENNANI
Ophtalmologiste
61, Avenue Moulay Hassan 1^e, 2^{me} Etage
Casablanca - E-mail : diana.bennani@gmail.com
Tel. : 05 22 20 98 59 / 06 64 77 37 67

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/06/2022

Nom et prénom du malade : Mme BENNAI Khadija Age: 77

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Nadia Bennani

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
02/06/2022	CS		300	Dr Nadia BENNANI Ophthalmologiste 61 Avenue Moulay Hassan 1 ^{er} étage Casablanca - E-mail : diana.bennani@gmail.com Tél. : 05 20 20 98 59 / 06 64 77 37 67
03/06/22	CRP		300	Dr. Med. Adil EL KASRI Anesthésiste Réanimateur Ophtalmico Clinique de Casablanca 13 Rue des Papillons - Casablanca Télé : 05 25 11 11 55 - Fax : 05 22 28 11 15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE D'OUZOUDI - Casablanca</i> Tél: 05 22 98 44 14	06-06-22	970.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Laboratoire et Clinique Boulalib * 27-06-09 27-06-09</i> Casablanca	03/06/22	B250 + PC 1+1.0	230.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

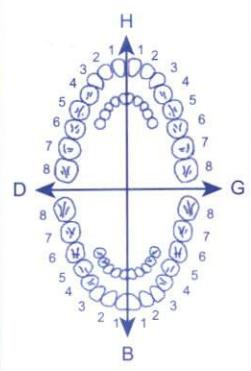
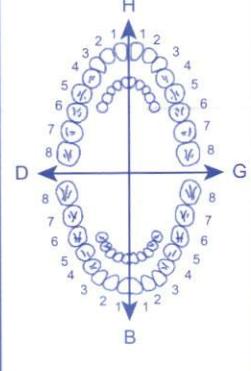
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
															
															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
G															
Coefficient des travaux Montants des soins Début d'exécution Fin d'exécution															
Coefficient des travaux Montants des soins Date du devis Date de l'exécution															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

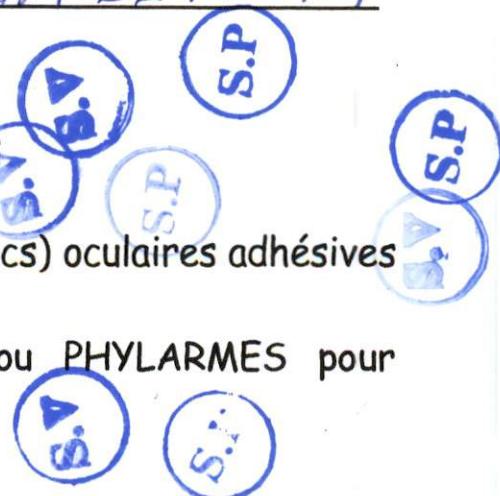
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

06/06/2022

Traitements post-opératoire

M. / Mme / Mlle: BENABDELKrim EL FILALI

- 15,00 1 boîte de petites compresses stériles
- 32,00 1 rouleau micropore : URGOPORE®
- 30,50 1 boîte de rondelles (pansements blancs) oculaires adhésives pour couvrir l'œil opéré la nuit
- 99,00 1 boîte de PHYSIO® uni doses ou PHYLARMES pour nettoyer l'œil opéré le matin.



◆ Instiller dans l'œil Gauche

- 25,70 TOBRADEX (1 flacon) : 1 goutte 4 fois par jour
- 58,00 INDOCOLLYRE (1 flacon) : 1 goutte 4 fois par jour



Prochain RDV au cabinet: mardi 07/06/2022 à 10h30

15,00
1270,00

09h30

PHARMACIE SOUZOUBAH
Mr. SOUZOUBAH Mouhssine
283, Bd. Grand - Casabianca
Tél: 0522 98 44 14

Dr. Nadia BENNANI
Ophtalmologiste
61, Avenue Moulay Hassan 1^{er}, 2^{me} Etage
Casablanca - E-mail : diana.bennani@gmail.com
Tél. : 05 22 20 98 59 / 06 64 77 37 67



Titulaire d'AMM au Maroc:
Laboratoires SOTHEMA, B.P. N° 14
Tobradex® 0,30,1% collyre en suspension, 5 ml
Sous licence des fabrications: Novartis
Pharma Schweiz AG - Suisse

6 118001 070596
Laboratoires SotHEMA Bouskoura
AMM N°: 524/ 18 DMP/ 21/ NTO
Boîte de 1 flacon.
PPV : 35,70 DH

406836 MA

Fabricant : Novartis N.V.
Rijswijk 14
P.O. Box 25000 Pijnacker, Pays-Bas
Alcan Fabrication S.A.
Camí Fabra 8, 08200 El Masnou,
Barcelona, Espagne

INDOCOLLYRE 0.1% LOT/ علامة
Collyre 5ml FAB/ المصنع
ZENITH PHARMA EX/ الم Expediteur
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM 09-2021
02-2023

6118001270088 PPV : 56,00 DHS

Sterifil S.A. sous licence des Laboratoires Urgo Healthcare
Siège social/Site de production : Dour Lekhda, Route Provinciale
3005, Km 6,5, Commune Sahel Haïd Soufrihem, Berrechid
Site administratif : Lottissement Toudifl, Rue 1, Espace Sant'Parelli,
Sidi Malrouf, 20270, Casablanca - MAROC
Tél: +212 0522-975-597 - sterifil@sterifil.com

Certificat d'enregistrement n°1361/2015/DMP/21/DM du 30/12/2015

CE REF U1683F

U020/V1 D.m.a: 08/2020

REF U1683F 2021-12 2026-11 247

6 118002 100018

BTR001/V2 D.m.a: 03/2020

REF OPHICO.100U 2021-05 1000052 2026-05 242

Dr. Nadia BENNANI

Ophthalmologiste



الدكتورة نادية بناني

أمراض العيون

**خريجة كلية الطب بباريس
أمراض و جراحة العيون**

Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplômée de la Faculté
de Médecine de Paris

Casablanca, le **02 juin 2022**

**MME BENABDELKRIM EL FILALI EP BENNIS
KHADIJA**

Analyses :

NFS

Glycémie à jeun

Créatinine

Urée

TP - TCK

Dr. Nadia BENNANI
Ophthalmologiste
61, Avenue Moulay Hassan 1er, 2^{ème} Etage
Casablanca. E-mail : diana.bennani@gmail.com
Tel : 05 22 20 98 59 / 06 64 77 37 67





Casablanca le : 03-06-28

BON DE REGLEMENT

Reçu de M.....Bennis Kharja....

La somme de : TROIS CENT Dhs
300.00 Dhs

Pour : Consultation pré-anesthésique.

Cachet et signature

*Dr. Med. A.H. EL KASRI
Anesthésiste Réanimateur
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. : 0522.25.71.71 (SLO) Fax : 0522.25.11.15
INPE : 091054791*

Urgence 24/24



S. MESTASSI
 Biologiste Diplomé de la faculté
 De Médecine et de Pharmacie
 de Clermont Ferrand



Né (e) le: 12-03-1945, âgé (e) de : 77 ans
 Enregistré le: 03-06-2022 à 09:23
 Edité le: 03-06-2022 à 11:43
 Prélèvement : au labo
 Le : 03-06-2022 à 09:31

Mme Khadija BENABDELKRIM EL FILALI (Ep BENNIS)

Référence : 2206032022

Prescrit par : Dr BENNANI Nadia

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Aspect du sérum

Limpide

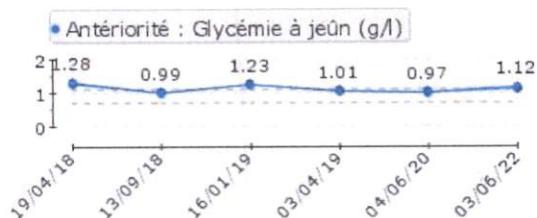
04-06-2020

Glycémie à jeûn

1.12 g/l
 (0.70–1.10)
6.2 mmol/l
 (3.9–6.1)

0.97

5.4



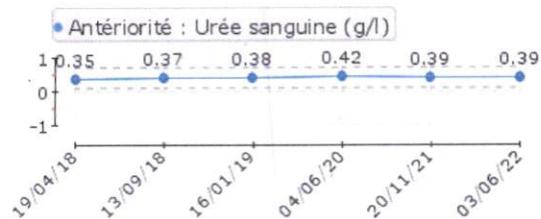
Urée sanguine

0.39 g/l
 (0.10–0.71)
6.50 mmol/l
 (1.67–11.83)

0.39

6.50

20-11-2021



Créatinin sanguine

9.7 mg/l
 (5.0–11.0)
86 µmol/l
 (44–98)

10.5

93

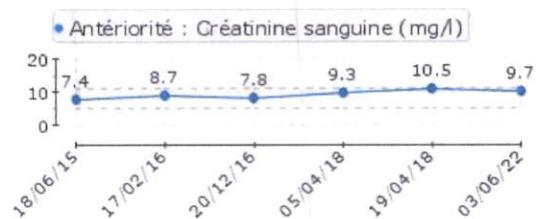
19-04-2018

Clairance estimée (MDRD)

59 ml/min

(>60)

55



Compte rendu imprimé en **recto verso** ; prière de tourner la page si nécessaire

Page 3 sur 3



S. MESTASSI
Biogiste Diplomé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 12-03-1945, âgé (e) de : 77 ans
Enregistré le: 03-06-2022 à 09:23
Édité le: 03-06-2022 à 11:43
Prélèvement : au labo
Le : 03-06-2022 à 09:31

Mme Khadija BENABDELKRIM EL FILALI (Ep BENNIS)

Référence : 2206032022

Prescrit par : Dr BENNANI Nadia

HEMATOCYTOLOGIE

Numération formule sanguine

(Cytométrie en flux et Impédance Beckman Coulter)

30-11-2021

Hématurie	4.21	$10^6/\text{mm}^3$	(3.80–5.80)	3.85
Hémoglobine	12.7	g/dl	(12.0–16.0)	12.1
Hématocrite	38.1	%	(37.0–47.0)	36.0
– VGM	90	fL	(80–98)	94
– TCMH	30	pg	(27–33)	31
– CCMH	33	g/dl	(32–36)	34
Leucocytes	8 200	/mm ³	(4 000–10 000)	8 800
Polynucléaires Neutrophiles <i>Soit</i>	58.7	%		58.9
	4 813	/mm ³	(1 800–7 500)	5 183
Polynucléaires Eosinophiles <i>Soit</i>	3.6	%		3.9
	295	/mm ³	(0–700)	343
Polynucléaires Basophiles <i>Soit</i>	0.0	%		0.0
	0	/mm ³	(0–200)	0
Lymphocytes	29.8	%		28.9
<i>Soit</i>	2 444	/mm ³	(1 000–4 000)	2 543
Monocytes	7.9	%		8.3
<i>Soit</i>	648	/mm ³	(100–1 000)	730
Plaquettes	286	$10^3/\text{mm}^3$	(150–500)	319
VPM	8.6	fl	(6.0–12.0)	8.5



T. SVR

Compte rendu imprimé en **recto verso** ; prière de tourner la page si nécessaire

Page 1 sur 4

Enregistré le: 03-06-2022 à 09:23
Edité le: 03-06-2022 à 11:43
Prescrit par : Dr BENNANI Nadia

Mme Khadija BENABDELKRIM EL FILALI (Ep BENNIS)

Né (e) le : 12-03-1945, âgé (e) de : 77 ans
Référence : 2206032022

HEMOSTASE

Taux de prothrombine

(Satellite/ Stago)

16-01-2019

Temps de Quick patient	13.4 sec.	13.1
TP	98 %	(>70) 100
Ratio patient/ témoin	1.02	(<1.20) 1.00

Temps de céphaline active

(Satellite/ Stago)

16-01-2019

TCA patient	30 sec	30
TCA Ratio patient/ témoin	1.00	(<1.20) 1.00





مختبر التحاليل الطبية الرگاچي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGAGUI

S. MESTASSI
Biogiste Diplomé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2206032022

Casablanca le 03-06-2022

Mme Khadija BENABDELKRIM EL FILALI (Ep BENNIS)

Date de l'examen : 03-06-2022

INPE :

Caisse : **MUPRAS**



093002863

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E	11.50 MAD
0118	Glycémie	B30	B	26.70 MAD
0111	Créatinine	B30	B	26.70 MAD
0216	Numération formule	B80	B	71.20 MAD
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B	35.60 MAD
0236	Taux de prothrombine	B40	B	35.60 MAD
0135	Urée	B30	B	26.70 MAD
Total				234.00 MAD

TOTAL DOSSIER : 230DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent trente dirhams

