

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.

N° W21-653128

742362

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 1103	Société : RAM	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : BENTALHA FATIMA		
Date de naissance :		
Adresse : B2 70636 Complexe Mab II Maroc extensim casa		
Tél. : 06 76 09 73 00	Total des frais engagés : 2049 DH	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

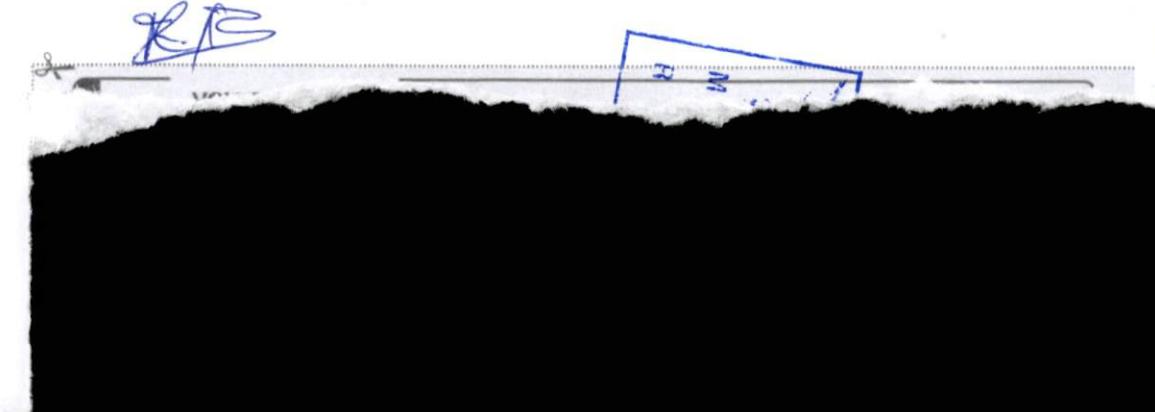
Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
	
Date de consultation : 25/10/2022	Age : 21
Nom et prénom du malade : Ben Talha fatima	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Mab	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 25/10/2022



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la réalisation des Actes
25/10/21	CS9/100		400,-	Dr A. ZAKOUMY Ophtalmologiste Ophtalmo Clinique de Casablanca 13, Rue des Papillons (359) - Casablanca - Maroc Tél : 0522 25 71 71 (359) - Fax : 0522 28 11 15 INPE : 091140871
25/10/21	BS9/120		400,-	
26/10/21	CPA		300,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/10/2022	58,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cache et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
UZOUBA ALI BONJUIRE 2022	97/10/2022	TB - 650 + 20.15	891,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODF.

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



PT221025124311

Casablanca le :
25 octobre 2022

BEN TALHA FATIMA

59.00

INDOCOLLYRE 0.1 COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours



Dr A. ZAROURY
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casa
Tél : 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15
INPE : 091140871

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057



Casablanca le : 25 Nov 21

BON DE REGLEMENT

Reçu de M..... *Casablanca...Fatima*

La somme de : MILLE CENT Dhs
1100.00 Dhs

Pour : - Consultation + Fon D'œil (K10)
- BIOMETRIE
(Prise de mesure De l'implant)
- Consultation près Anesthésique (CPA)

Cachet et signature

Dr. A. ZAROURY
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. : 0522.25.71.71 (LG) - Fax : 0522.25.11.15
INPE : 091140871

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

Urgence 24/24



Dr. EL KASRI Mohamed Adil

Anesthésiste réanimateur

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice

Sur Rendez-vous

Casablanca le :

25/11/22

BILAN PRE OPERATOIRE

M. Bentalha Fatima

NFS-PQ-VS

UREE GLYCEMIE CREATININE

GOT- GPT- GAMMA GT-HB1AC

CHOLESTEROL-TRIGLYCERIDES -AC URIQUE

BILAN D HEMOSTASE ;TP TCK

BENTALHA
fatima



22J216
Laboratoire Bouzoubaa

27/10/22

Prire de nous faxer les resultats

merci

Dr. BOUZOUBAA Abderrahim / Biologiste
مختبر بوزوباء للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BOUZOUBAA
d'Analyses Médicales et Scientifiques
11 Bd. Zerktouni Rési. Tarija Casablanca
0522 27 19 20 / 0522 28 57 43

Dr. Med Adil EL KASRI
Anesthésiste Réanimateur
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 Web : www.ophtalmoclinique-casa.com
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

Urgence 24/24

Nom : **BENTALHA, FATIMA**

ID :

Date de naissance : 01/01/1943

Date de mesure : 25/10/2022

Opérateur : **Ophtalmo clinique**

Formule : SRK®/T

Réfraction cible : 0 D

n : 1.3375



Vérifier la plausibilité des valeurs de mesure AL, car des modifications pathologiques sont possibles !

OD
droite

AL : 23.54 mm (SNR = 62.6)
K1 : 44.35 D / 7.61 mm x 76°
K2 : 44.53 D / 7.58 mm x 166°
R / ES : 7.60 mm / 44.44 D
Cyl. : -0.18 D x 76°

OS
gauche

AL : 23.52 mm (SNR = 10.2)
K1 : 44.35 D / 7.61 mm x 101°
K2 : 44.53 D / 7.58 mm x 11°
R / ES : 7.60 mm / 44.44 D
Cyl. : -0.18 D x 101°

État : Phaque

État : Phaque

Physiol Monofocal.

OPHTALIA CLARE

Physiol Monofocal.

OPHTALIA CLARE

Const. A : 119.40

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
22.0	-0.89	21.0	-0.98
21.5	-0.55	20.5	-0.63
21.0	-0.22	20.0	-0.29
20.5	0.10	19.5	0.05
20.0	0.42	19.0	0.39
19.5	0.74	18.5	0.72
19.0	1.05	18.0	1.05

IOL emm. : 20.66

Const. A : 118.50

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
22.0	-0.84	21.0	-0.94
21.5	-0.51	20.5	-0.59
21.0	-0.18	20.0	-0.25
20.5	0.14	19.5	0.09
20.0	0.46	19.0	0.43
19.5	0.78	18.5	0.76
19.0	1.10	18.0	1.09

IOL emm. : 19.58

Const. A : 119.40

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
22.0	-0.84	21.0	-0.94
21.5	-0.51	20.5	-0.59
21.0	-0.18	20.0	-0.25
20.5	0.14	19.5	0.09
20.0	0.46	19.0	0.43
19.5	0.78	18.5	0.76
19.0	1.10	18.0	1.09

IOL emm. : 20.72

Const. A : 118.50

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
22.0	-0.94	21.0	-1.11
21.5	-0.68	20.5	-0.70
21.0	-0.34	20.0	-0.29
20.5	-0.01	19.5	0.11
20.0	0.33	19.0	0.51
19.5	0.65	18.5	0.90
19.0	0.98	18.0	1.29

IOL emm. : 19.64

Alcon SA60AT

artisan

Alcon SA60AT

artisan

Const. A : 118.80

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
21.5	-1.07	17.5	-1.15
21.0	-0.73	17.0	-0.74
20.5	-0.39	16.5	-0.33
20.0	-0.05	16.0	0.07
19.5	0.28	15.5	0.47
19.0	0.61	15.0	0.86
18.5	0.94	14.5	1.25

IOL emm. : 19.93

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
21.5	-1.03	17.5	-1.11
21.0	-0.68	17.0	-0.70
20.5	-0.34	16.5	-0.29
20.0	-0.01	16.0	0.11
19.5	0.33	15.5	0.51
19.0	0.65	15.0	0.90
18.5	0.98	14.5	1.29

IOL emm. : 16.09

Const. A : 118.80

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
21.5	-1.03	17.5	-1.11
21.0	-0.68	17.0	-0.70
20.5	-0.34	16.5	-0.29
20.0	-0.01	16.0	0.11
19.5	0.33	15.5	0.51
19.0	0.65	15.0	0.90
18.5	0.98	14.5	1.29

IOL emm. : 19.99

Const. A : 115.00

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
21.5	-1.11	17.5	-1.29
21.0	-0.70	17.0	-0.90
20.5	-0.30	16.5	-0.51
20.0	0.11	16.0	0.51
19.5	0.51	15.5	0.90
19.0	0.65	15.0	1.29
18.5	0.98	14.5	1.29

IOL emm. : 16.14

(* = modification manuelle, ! = Valeur incertaine !)



مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BOUZOUBAA

d'analyses médicales et scientifiques

إقامة طرقية 11 شارع الزرقطوني البيضاء - الهاتف : 05 22 27 19 20 - 05 22 26 57 43
 RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43
 Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com Fax : 05 22 22 94 25

Casablanca le jeudi 27 octobre 2022 Madame BENTALHA FATIMA

FACTURE N°

22 J216

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80
Vitesse de sédimentation -----	B	30
Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40
Temps de céphaline-kaolin -----	B	40
Glycémie (à jeûn) -----	B	30
Hémoglobine glycquée -----	B	100
Urée -----	B	30
Créatinine -----	B	30
Acide urique -----	B	30
Cholestérol total -----	B	30
Triglycérides -----	B	60
Gamma -G.T. -----	B	50
Transaminases SGOT -----	B	50
Transaminases SGPT -----	B	50

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER 891,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Quatre vingt Onze Dirhams

Dr BOUZOUBAA Abderrahim / Biologiste
 مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية
 LABORATOIRE BOUZOUBAA
 d'analyses Médicales et Scientifiques
 11, Bd Zerkouni Rési. Tarfaya Casablanca
 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des CHU de France

CES hématologie, bactériologie

Virologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

R.C. : 195994 - C.N.S.S. : 1207291- Patente : 36300170

I.F. : 42000050 - ICE : 001553918000012

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي ببولوجي

داخلي سابقًا بمستشفيات فرنسا

إختصاصي في التحليلات الطبية والعلمية : علم الدم، علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة، علم الطفيلييات وعلم الأمراض الطبية