

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 042046

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03722 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SERRAR MUSTAPHA

Date de naissance : 25/06/53

Adresse : 174 Rue Ezzouhous Ap-505

Tél. : 0661320772 Total des frais engagés : 1727,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Awatif RAZZAK

Ophtalmologue

Bd. Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak, N°35, Rés Rlad Ibn Tachfine
1er étage, Casablanca - Tél: 05 22 68 73 38

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/02/2023

Nom et prénom du malade : SERRAR MUSTAPHA Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

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 : Casablanca Le 28/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

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
28/02/23		6,50	300,00	
20/03/2023		CI	6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/12/23

144,10

20/3/23

83,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

20/03/23

Angiographie

500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE IBN TACHFINE

مركز طب وجراحة العيون ابن تاشفين

Dr Awatif RAZZAK

Médecin Ophtalmologue

Chirurgie de Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie Réfractive - Glaucome - Strabisme

Angiographie - Echographie Laser - Contactologie



الدكتورة عواطف رزاق

اختصاصية طب وجراحة العيون

جراحة الجلالة - تصحيح النظر بالليزر

جراحة المياه الزرقاء - الحول - الليزر

تصوير العين بالصدى - العلاج اللاصقة

20 mars 2023

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

Mr SERRAR Mustapha

83,00

XAILIN NIGHT POMMADE



1 application par jour le soir, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



Dr. Awatif RAZZAK
Ophtalmologue
Bd. Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak, N°35, Rés Riad Ibn Tachfine
1^{er} étage, Casablanca - Tél: 05 22 60 73 38



شارع ابن تاشفين، زنقة زينب إسحاق، رقم 35، إقامة رياض ابن تاشفين، الطابق الأول، لافيليت - الدار البيضاء

Bd Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak N°35, Rés Riad Ibn Tachfine, 1^{er} étage, la Villette - Casablanca

☎ 05 22 60 73 38

✉ rawatif@gmail.com

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE IBN TACHFINE

مركز طب وجراحة العيون ابن تاشفين

Dr Awatif RAZZAK

Médecin Ophtalmologue

Chirurgie de Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie Réfractive - Glaucome - Strabisme

Angiographie - Echographie Laser - Contactologie



الدكتورة عواطف رزاق

اختصاصية طب وجراحة العيون

جراحة الجلالة - تصحيح النظر بالليزر

جراحة المياه الزرقاء - الحول - الليزر

تصوير العين بالصدى - العدسات اللاصقة

28 février 2023

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

Mr SERRAR Mustapha

MUJIO

VISMED MULTI

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubair Ikhrou
El Aouam 20500 Casablanca
P.P.C: 144.10

Dr. Awatif RAZZAK
Ophtalmologue
Bd. Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak N°35, Rés Riad Ibn Tachfine
1er étage, Casablanca - Tél: 05 22 60 73 38

شارع ابن تاشفين، زنقة زينب إسحاق، رقم 35، إقامة رياض ابن تاشفين، الطابق الأول، لافيليت - الدار البيضاء

Bd Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak N°35, Rés Riad Ibn Tachfine, 1^{er} étage, la Villette - Casablanca

☎ 05 22 60 73 38

✉ rawatif@gmail.com

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE IBN TACHFINE

مركز طب وجراحة العيون ابن تاشفين

Dr Awatif RAZZAK

Médecin Ophtalmologue

Chirurgie de Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie Réfractive - Glaucome - Strabisme

Angiographie - Echographie Laser - Contactologie



الدكتورة عواطف رزاق

اختصاصية طب وجراحة العيون

جراحة الجلالة - تصحيح النظر بالليزر

جراحة المياه الزرقاء - الحول - الليزر

تصوير العين بالصدى - العدسات اللاصقة

28 février 2023

Casablanca le : _____ الدار البيضاء في:

Mr SERRAR Mustapha

Angiographie rétinienne à la fluorescéine

CLINIQUE AL MADINA
Régistration
532, Bd Pehoranique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Fax: 05 22 25 00 01

Dr. Awatif RAZZAK
Ophtalmologue
Bd. Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak, N°35, Rés Riad Ibn Tachfine
1er étage, Casablanca - Tél: 05 22 68 73 38

شارع ابن تاشفين، زنقة زينب إسحاق، رقم 35، إقامة رياض ابن تاشفين، الطابق الأول، لافليت - الدار البيضاء

Bd Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak N°35, Rés Riad Ibn Tachfine, 1^{er} étage, la Villette - Casablanca

☎ 05 22 60 73 38

✉ rawatif@gmail.com

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE IBN TACHFINE

مركز طب وجراحة العيون ابن تاشفين

Dr Awatif RAZZAK

Médecin Ophtalmologue

Chirurgie de Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie Réfractive - Glaucome - Strabisme

Angiographie - Echographie Laser - Contactologie



الدكتورة عواطف رزاق

اختصاصية طب وجراحة العيون

جراحة الجلالة - تصحيح النظر بالليزر

جراحة المياه الزرقاء - الحول - الليزر

تصوير العين بالصدى - العدسات اللاصقة

Casablanca le : 20/03/2023 : الدار البيضاء في:

Mu Senar

Mustapha

Compte Rendu d'angiographie

Se tiens

OD: - Impact de laser micropulse

en périphérie Se tiens

- quelques microanévrysmes -

OG: Impact de laser micropulse

en périphérie Se tiens

- AMER

- microanévrysmes

Awatif RAZZAK

Ophtalmologue

شارع ابن تاشفين، زنقة زينب، Rés Riad Ibn Tachfine, 1^{er} étage, la Villette - Casablanca
Bd Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak N°35, Rés Riad Ibn Tachfine, 1^{er} étage, la Villette - Casablanca

☎ 05 22 60 73 38

✉ rawatif@gmail.com

CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

FACTURE

N° : 6982 / 2023 du 20/03/2023

Nom patient

SERRAR MUSTAPHA

PAYANT

Entrée 20/03/2023

Sortie 20/03/2023

ANGIOGRAPHIE

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

FRAIS CLINIQUE	ANGIOGRA	1,00	500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
Total Clinique				500,00

DR. RAZZAK AWATIF (ophtalmologue)	ANGIOGRA	1,00	700,00	700,00
			Sous-Total	700,00
Total Autres prestations				700,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	1 200,00
MILLE DEUX CENTS DIRHAMS		

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

CLINIQUE AL MADINA
FACTURATION
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 2277 77 40

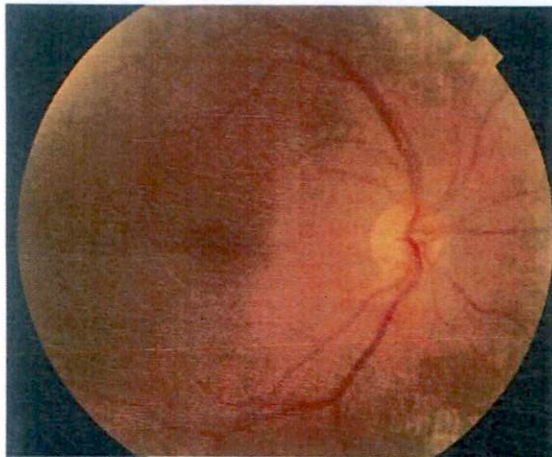
CLINIQUE AL MADINA CASABLANCA

Patient ID:025144

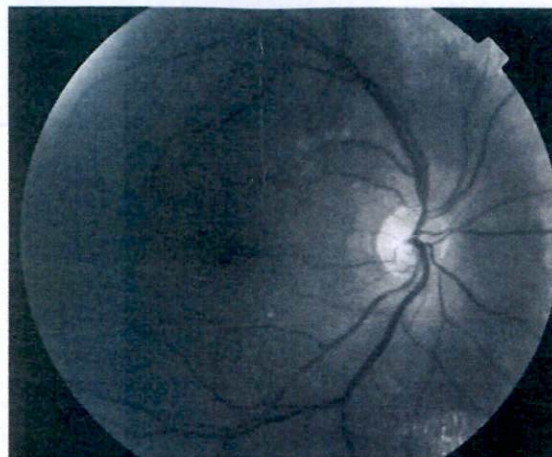
Nom du patient:SERRAR, MUSTAPHA

Dr :

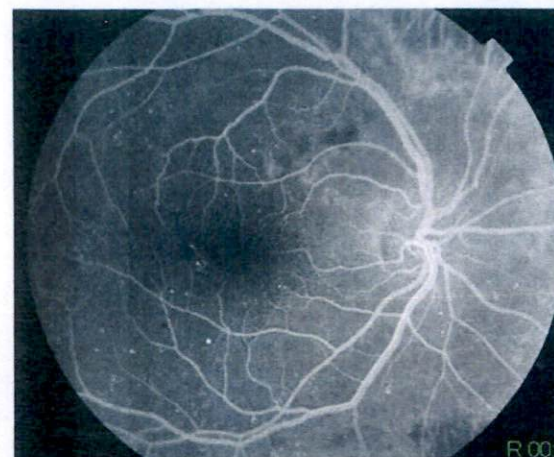
Date:20-03-2023



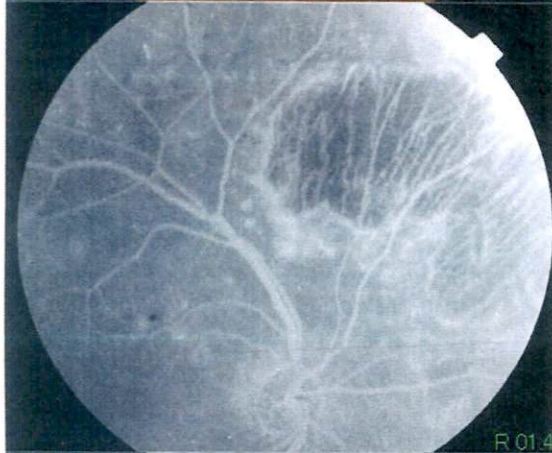
R



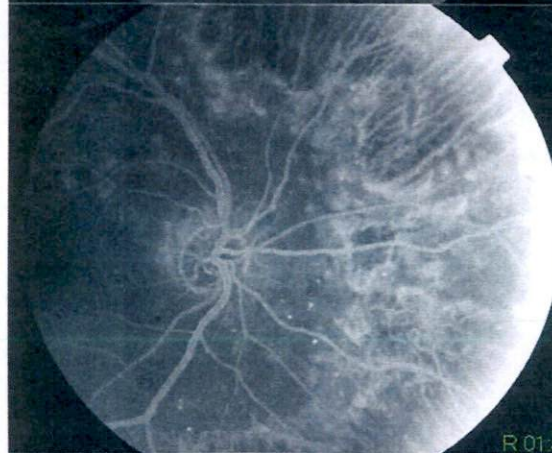
R



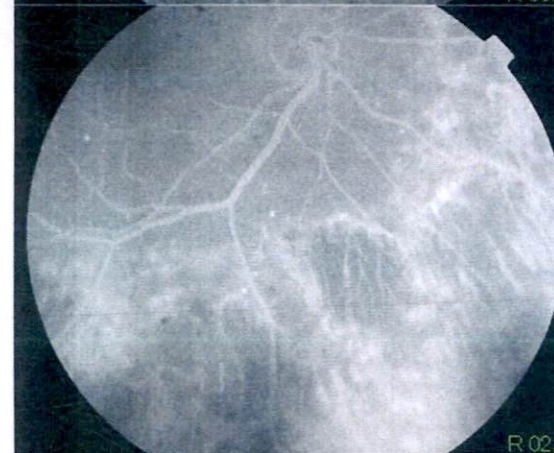
R 00220



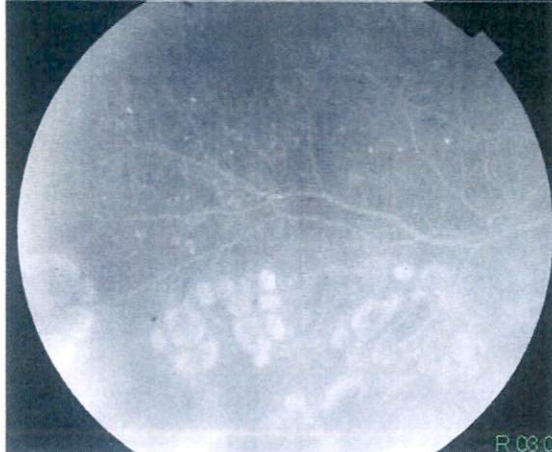
R 01430



R 01540



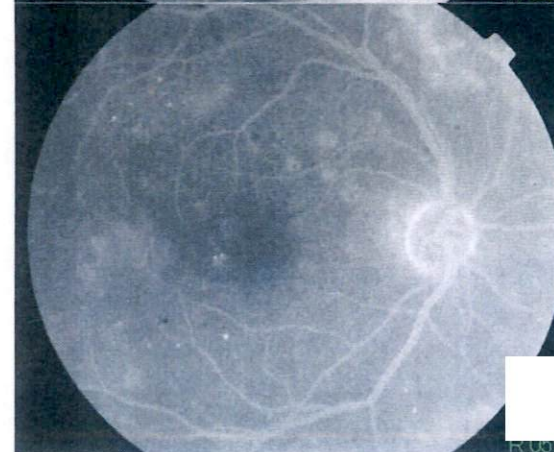
R 02100



R 03030



R 03330



R 03430

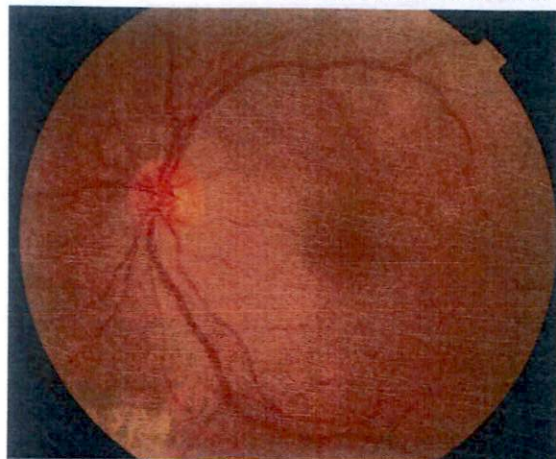
Patient ID:025144

Nom du patient:SERRAR, MUSTAPHA

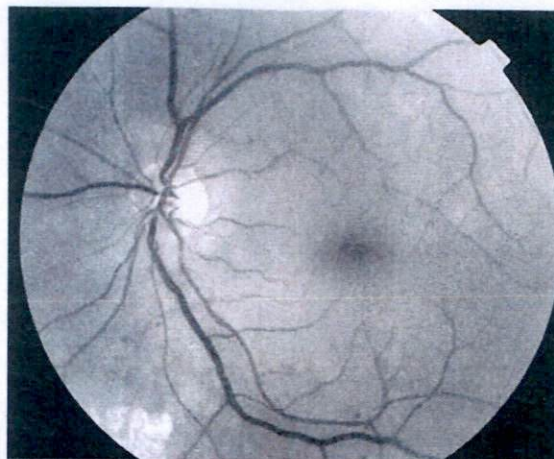
Dr:

Date:20-03-2023

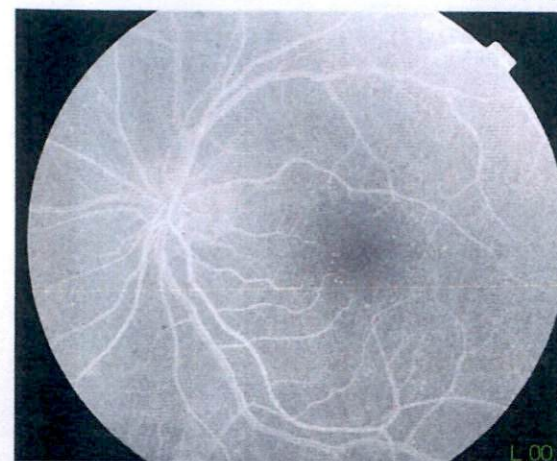
CLINIQUE AL MADINA CASABLANCA



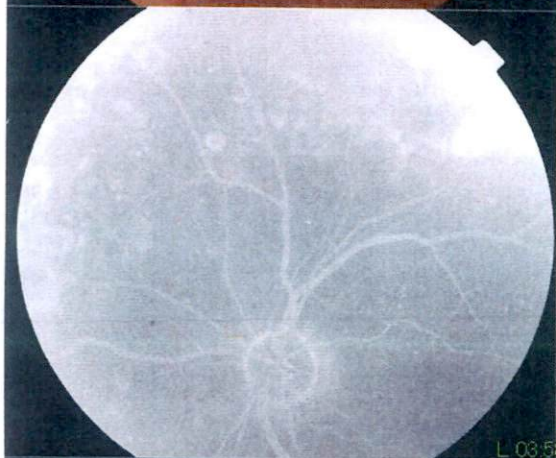
L



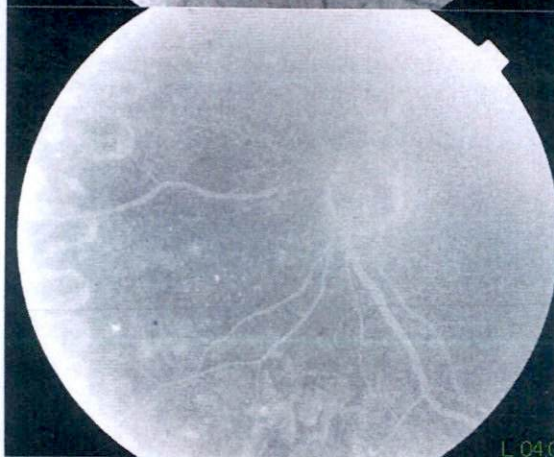
L



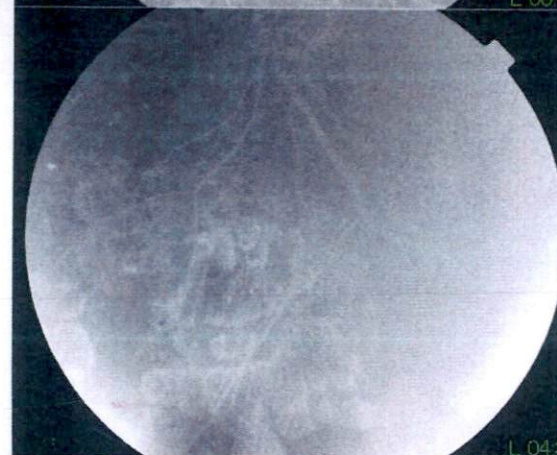
L 00130



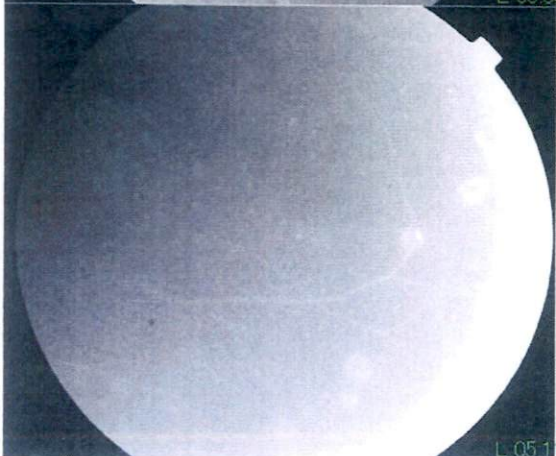
L 03530



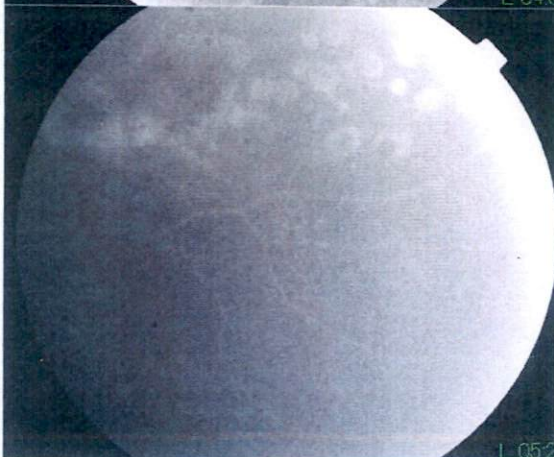
L 04040



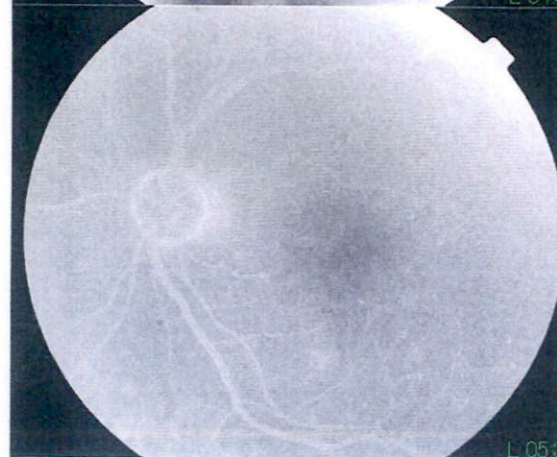
L 04350



L 05110



L 05270



L 05340