

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.



169277

Déclaration de Maladie : N° S19-0001502

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12953 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ELNARZAGUI Zineb Date de naissance : 03/03/1987
Adresse : 24, Rue La Pyramide ET 63 APPT 7 Belvedere
Tél. : 06 55 31 36 05 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/07/2023
Nom et prénom du malade : ELNARZAGUI Zineb Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : DMLT
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 : 07/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
28/07/23	Kélocérage au Laser	FC: 10009,00 IM: 15200,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/07/2023

355,50

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

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

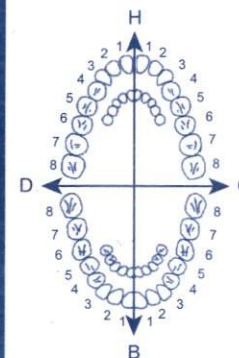
Coefficient

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

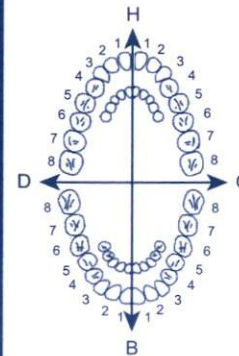
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophthalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

28-07-2023

Casablanca, le في البيضاء

Madame EL MARZOUGUI Zineb

- TOBRADEX COLLYRE

35.90
1 goutte 4 fois par jour pendant 1 semaine
1 goutte 2 fois par jour pendant 1 semaine

- THEALOSE COLLYRE

159.00
1 goutte toutes les heures pendant 48 heures
1 goutte toutes les deux heures, pendant 3 mois

- DOLIPRANE COMPRIMES

10.30
1 comprimé le soir

- VALEX 500MG COMPRIMES

152.50
1 comprimé 2 fois par jour

RECOMMANDATION:

Ne pas se frotter les yeux.

Ne pas mettre la tête sous l' eau pendant une semaine.

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.

E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.dr badaoui abdellatif.com - www.casablancalaser vision.com



STERILE A



25°C

معقم

تاريخ أول فتح

Date de première ouverture



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires Sothéma
BP N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

82762C10MAR/0722



Défendeur de la décision d'homologation :

Laboratoires Théa
12, rue Louis Blénot
63017 - Clermont-Ferrand Cedex 2
France

صاحب شهادة الممثل الطبي:

مخابر تها

12: شارع لويس بلنوت
63017 كليرون فيرون - سينيكس 2 فرنسا

Théa CE 0459

Fabricant : Acon-Comptoir N. V.
Rijksweg 14, 62870 V. Pals, Belgique
Alcon Oculi S. A.
Camiel Filippi 58, 08320 El Masnou,
Bucarest, Espagne



6 118001 070596

Laboratoires Sothéma Bouskoura
Tobradex® 0.30/1% collyre en suspension
AMM N°: 524/ 18 DMP/ 27/ NTO
Boîte de 1 flacon.
PPV : 35,70 DH



406836 MA

Titulaire d'AMM au Maroc
Laboratoires SOTHEMA, R.P. N°1, 27182,
Bouskoura-Maroc
Sous licence des Laboratoires : Novartis
Pharma Schweiz AG - Suisse

Lot :

EXP :

2KAB2A

01 2024

TOBRADEx®
COLLYRE EN SUSPENSION

OT22017
211/25
V152DH5

PPV:10DH30

PER:01/26

LOT:M233



CASABLANCA EYE CENTER

28.07.20

RECU

Monsieur, Madame

Mr /MME : EL MARZOUGIZINER

LA SOMME DE : 25000,00DH

LACTE DE : SMILE ODG

☆ CENTRE OPHTALMOLOGIE
MEDECIN
DE CASABLANCA

Tel: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 33 77

52, Rue Ifrane, Hay Salam. CIL-Casablanca-Maroc.
I.F N° : 35541579 - Taxe Professionnelle N° : 355780687
CNSS N°: 1703858 - ICE : 00227345000002

+212 (0)5 22 94 12 12 / +212 (0)5 22 99 33 77
Contact@casablancaeyecenter.com
www.casablancaeyecenter.com

    @casablancaeyecenter

DR BADAoui ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le في البيضاء
28-07-2023

COMPTE RENDU

Madame EL MARZOUGUI Zineb, âgée de 36 ans
a bénéficié d'un smile au niveau des deux yeux le 28-07-2023

- Instillation d'une collyre anesthésique
- Badigeonnage à la bétadine
- Mise en place d'un blépharostat
- Traitement au laser par VISUMAX cone S avec ouverture dans la cornée sur 3mm
- Dissection et retrait du lenticule cornéen
- Collyre antibiotique et anti-inflammatoire.

Dr BADAoui Abdellatif
OPHTALMOLOGUE
17, rue Farhat Hachad - Casablanca
Tél: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71
ophta-badaoui@gmail.com



Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.

E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.drbadaouiabdellatif.com - www.casablancalaserision.com



F A C T U R E

N° : 818 / 2023 du 28/07/2023

Nom patient **EL MARZOUGUI ZINEB**
PAYANT

Entrée 28/07/2023
Sortie 28/07/2023

SMILE ODG

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE	1.00		10 000.00	10 000.00
			Sous-Total	10 000.00
Total Clinique				10 000.00
DR. BADAoui ABDELLATIF (ophtalmologue)	1.00		15 000.00	15 000.00
			Sous-Total	15 000.00
Total Autres prestations				15 000.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :			Total	25 000.00
VINGT-CINQ MILLE DIRHAMS				