

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 066764

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3009 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : BENAZOUZ FAIZA

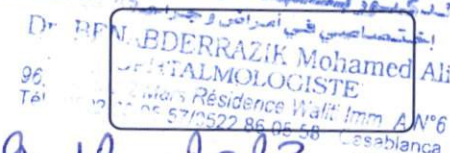
Date de naissance : 1953

Adresse :

Tél : 06.61.29.38.27 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/12/2023

Nom et prénom du malade : BENAZOUZ FAIZA Age :

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

Nature de la maladie : 2201342F

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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
09.12.2023	Consultation, 8 prescriptions		300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA DUREE	09/12/2023	203,00
PHARMACIE CALIFORNIE	09/12/2023	290,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE RADIOLOGIQUE	14/12/23	PC 600 DH MM 900 DH	

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

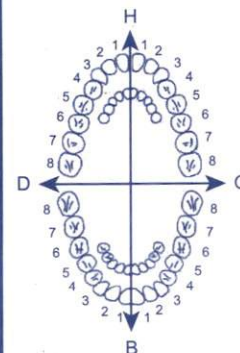
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



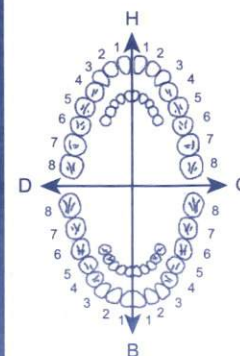
## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## 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



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

**Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK**

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

**Mme BENAZOUZ Faiza**

145,00

**AQUALARM UP INTENSIVE**

SV

1 gtte x 4 / j , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

58,00

**INDOCOLLYRE 0.1%: collyre**

SV

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

203,00

PHARMACIE LA DURANCE  
Dr. EL ATTAR SOFI Senac  
N°15 Rue La Durand-Polo  
Casablanca  
Tél: 05 22 85 66 72

دكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr. BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
OPHTALMOLOGISTE  
96, Avenue 2 Mars Résidence WALILI Imm. A N°6  
Tél: 0522.86.05.57 / 58 - Casablanca

PHARMACIE CALIFORNIE  
ALI ALAMI  
Docteur en Pharmacie  
435, Bd. Mohammed VI  
Casablanca - Tél: 0522.52.19.97

09/12/2023

Casablanca, le

ZENITH Pharma  
PPC: 145,00 DH

ZENITH Pharma  
PPC: 145,00 DH

INDOCOLLYRE 0,1% ☐ LOT/ رقم البعثة  
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الإنتاج H9648  
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 05 - 2023  
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM 10 - 2024  
  
3118001270088 PPV : 58,00 DHS 66671 

ZENITH PHARMA  
N°CE : 15992/2019/DMP  
PPC : 145,00 DH





الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

**Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK**

خريج كلية الطب بليباج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

**Mme BENAZOUZ Faiza**

**CAPSULOTOMIE YAG LASER**

œil gauche

الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr. BENABDERRAZIK, Mohamed Ali  
OPHTALMOLOGISTE  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A N°6  
Tél : 0522 86 05 57 / 58 - Casablanca

OPHTALMOLOGIQUE  
DE CASABLANCA  
13, rue des Capillons OASIS  
Casablanca  
Tel : 0522 25 74 74 - Fax : 0522 22 11 15

Casablanca , le **14/12/2023**

**OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA**



صحة العيون  
للدالر البيضاء

**Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact**

Casablanca le :

14/12/23

**BON DE REGLEMENT**

Reçu de M. BENABOU Z. FAÏZA

La somme de : MILLE CINQ CENT  
DIRHAMS

1500.00 Dhs

Pour : LASER YAG (K80) (FC+HM)

**Cachet et signature**

**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](http://www.occ.ma)

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



الدكتور محمد علي بنعبد الرازق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

**Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK**

خريج كلية الطب بلجاي (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

## COMPTE RENDU

Mme BENAZOUZ FAIZA

ACTE : CAPSULOTOMIE ŒIL GAUCHE

DILATATION DE L'ŒIL GAUCHE AU MYDRIATICUM

ANESTHESIE LOCALE A LA CEBESINE

OUVERTURE DE LA CAPSULE POSTERIEURE AU LASER YAG

AVEC ENERGIE 2.0 EN CROIX

INSTILLATION DE BETABLOQUANT ET AINTIINFLAMMATOIRE

NON STEROIDIEN

دكتور محمد علي بنعبد الرازق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr BENABDERRAZIK Mohamed A.  
OPHTALMOLOGISTE  
26, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A N° 6  
Tél : 0522.86.05.57 / 58

Casablanca, le 14/12/2023