

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.

197111

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3009

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENAZERZI Farza

Date de naissance : 19/03

Adresse :

Tél. : 06 61 23 38 27 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Benyounes Farza Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

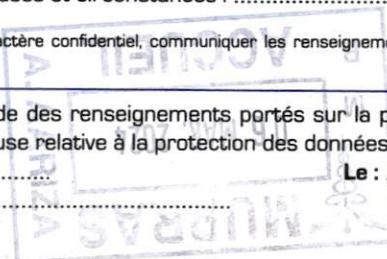
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



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
21-12	bouche		CPH	ALMULQUZI M'hamed Ali 51035286 30
2023	Spécifique	2		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

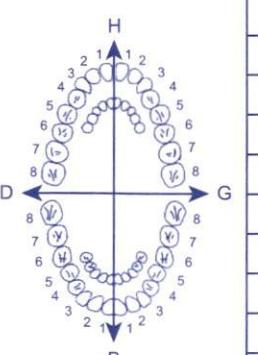
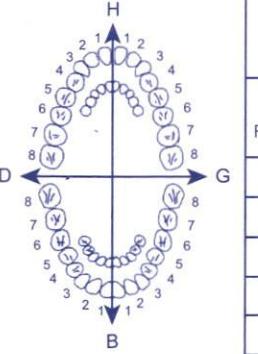
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
JUMELLE SARL - Lot 68 Rue l'Epere des Labours N°2 Quartier Bachkou - Casablanca	9/11/24					8.000000

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 canalaire, 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				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
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

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets, Amincis

VL :

OD = + 0.50 (- 0.25 à 180°)

OG = + 0.50 (- 1.00 à 150°)

VP :

ODG = Add : + 3.00

JUMELLE OPTIC 2
- SARL
Lot 68 Rue L'Isere Résidence Walili Mag N°2
Quartier Bachkoud Casablanca

الدكتور بنعبد الرزاق محمد علي
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPTOMÉTROLOGISTE
26 Avenue 2 Mars Résidence WALILI Imm. A N°6
Tél : 0522.86.05.57/0522.86.05.58 Casablanca

Casablanca , le 21/12/2023

96. شارع 2 مارس. إقامة وليلي العمارة أ الطابق 2. الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.86.05.57 / 58
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2^{ème} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca
المستعجلات : Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلجيا (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 droit

الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
Dr FAIZA BENAZOUZ
96, Avenue 2 Mars Résidence WALILI Imm. A N° 6
Tél : 0522.86.05.57 Fax : 0522.86.05.58 Casablanca

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tel : 0522.25.71.71 . Fax : 0522.25.11.15

21/12/2023

Casablanca , le

96 شارع 2 مارس، إقامة وليلي العمارة 1 الطابق 2، الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.86.05.57 / 58
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2^{ème} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca
المستعجلات : 06 64 17 10 21
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21



Casablanca le : 21/12/11 L)

FACTURE N° 039

Reçu de M B. M. S. J. G. G. F. A. F. J. G.

La somme de : MILLE CINQ CENT DIRHAMS

1500,00 DHS

Pour : LASER YAG (k80)

FC600
HM900

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

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



الدكتور محمد علي بنعبد الرزق
إخلاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلجيا (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 DROIT

DILATATION DE L'ŒIL DROIT 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 ANTIIINFLAMMATOIRE

NON STEROIDIEN

دكتور عبد الرحمن محمد علي
الخصائي في أمراض وجراحة العيون
Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPHTHALMOLOGISTE
96, Avenue 2 Mars Résidence Walili Imm. A N°6
Tél : 0522 86 05 57 / 0522 86 05 58 Casablanca

Casablanca , le 21-12-2023

96 شارع 2 مارس، إقامة وتلي العمارنة، الطابق 2، الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.86.05.57 / 58 - Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2^{eme} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca
المستعجلات : 0522 86 05 57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21

Jumelles Optic Sarl

Mme :BENAZOUZ FAIZA

CASABLANCA LE :09/1/24

SUR ORDONNONCE DE DOCTOR :MOHAMED ALI BENABDERRAZIK

FACTURE N° :006/2024

Désignation	Montant
<i>MONTURE OPTIQUE :</i>	3000
<i>VERRE DROIT :PROGRESSIFS ORGANIQUE ANTI REFLETS AMINCIS</i>	2500.00
<i>VERREGAUCHE :PROGRESSIFS ORGANIQUE ANTI REFLETS AMINCIS</i>	2500.00
TOTAL TTC	8000.00

Arrêtée la présente facture aux HUIT MILLE DIRHAMS EN ESPECE

INPE : 095001129



Bd : Résidence Taïba – 20300- Casablanca / RC : 436313

TP : 3635389 / IF : 37559736 / ICE : 002179555000072 / Tél-fax : 0522 819 819 / 06 62 163 173