

# 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.

M22- 0005654 *142392*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

*3138*

Société :

*RAM*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

*MATINE SOUAD*

Date de naissance :

*28/11/1957*

Adresse :

*Lot kenza n° 34 rue 8 CALIFORNIE*

Tél. :

*72328575632*

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

*Docteur Mohamed BENNANI*

Ophtalmologue

54, Bd. Rachidi - Casablanca

Tel: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

*JNPE 031025155*

Date de consultation :

*16 DEC 2022*

Nom et prénom du malade :

*MATINE SOUAD*

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

*Injection Intraveineuse oeil droit*

Affection longue durée ou chronique :

ALD  ALC

Pathologie :

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 : *14/10/2022*

Signature de l'adhérent(e) :

*MS*

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Docteur Mohamed BENNANI Praticien et signature du Médecin atteste Optométopathie de Actes
14 DEC 2022	14 DEC 2022	K. 40	16000.00	54 Bd. Rachidi - Casablanca Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22
				CLINIQUE RACHIDI 43, Bd. Rachidi - Casablanca Tél: 05 22 29 18 36 / 37

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YADAR	14.12.2022	36,500.00 dhs.

### 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	

### 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	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		G
	B	00000000 00000000 00000000	00000000 00000000 00000000		
		35533411	11433553		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS	
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		G
	B	00000000 00000000 00000000	00000000 00000000 00000000		
		35533411	11433553		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION	
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		G
	B	00000000 00000000 00000000	00000000 00000000 00000000		
		35533411	11433553		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





NEUROCHIRURGIE- NEUROLOGIE  
OTORHINOLARYNGOLOGIE ET  
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE  
OPHTALMOLOGIE  
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE

CLINIQUE RACHIDI  
oto-neuro-ophtalmologie

LASER C O2 - ARGON-YAG  
SCANNER SPIRALE

IMPLANTATION COCHLEAIRE

DIAGNOSTIC ET BILAN DE SANTE

N° : 147940 / 2022 du 14/12/2022

جراحة أمراض الرأس والدماغ والعمود الفقري  
جراحة الأذن والأنف والحنجرة  
جراحة الوجه والعنق  
جراحة أمراض العيون  
النداش الطبي والجراحي



090003716

مصحة الراشدي

جهاز الليزر  
جهاز السكانير الجسماني كلي

ردع قوحة الأذن

التشخيص والتحليلات

Casablanca, le: ..... الدار البيضاء في

Nom patient MATINE SOUAD

Entrée 14/12/2022

PAYANT

Sortie 14/12/2022

DR. BENNANI MOHAMED (OPHTALMO)

INJECTION INTRAVITREENNE OEIL DROIT

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

SEJOUR	1.00	CH	200.00	200.00
S OP K40	40.00	K	25.00	1 000.00
<i>Sous-Total</i>				1 200.00

PHARMACIE	1.00		200.00	200.00
<i>Sous-Total</i>				200.00

**Total Clinique 1 400.00**

DR. BENNANI MOHAMED (ophtalmo)	1.00	K40	1 600.00	1 600.00
<i>Sous-Total</i>				1 600.00

**Total Autres prestations 1 600.00**

Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS MILLE DIRHAMS	<b>Total 3 000.00</b>
--	-----------------------

Payé le : 14 DEC. 2022  
Par CHQ N°: AT.N.265.823  
Tiré : AWB  
Montant : 1400.00

Payé le : 14 DEC. 2022  
Par CHQ N°: AT.N.265.822  
Tiré : AWB  
Montant : 1600.00

**CLINIQUE RACHIDI**  
43, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél: 05 22 22 03 57  
Fax: 05 22 22 03 57

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF: 01020458 - RC: 74087

Patente: 35504150 - ICE: 001540813000088

Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 27 61 41 - 05 22 29 48 36/37

Fax: 05 22 22 03 57 - E-mail: rachidi@cliniquerachidi.com



شارع الراشدي - الدار البيضاء

نº التعرف: 01020458 س.ت: 74087 البتانة: 35504150

05 22 22 12 96 - 05 22 27 61 41 - 05 22 29 48

www.cliniquerachidi.com - 05 22 22 03 57

**ANNEXE PHARMACIE****PAYANT**

<b>Nom patient : MATINE SOUAD</b>	<b>N° Facture 147 940</b>	<b>147940</b>
-----------------------------------	---------------------------	---------------

<b>Produit</b>	<b>Quantité</b>	<b>Prix Unitaire</b>	<b>Montant</b>
AIGUILLE JETABLE 30G (100)	1	1.00	1.00
AVASTIN 100mg/4ml INJECTA (01)	1	142.10	142.10
BETADINE BLEUE 125 ml SOLUTIO (01)	1	15.60	15.60
CHAMP CHIRURGI.90X100 AGP3 (001)	1	12.60	12.60
CHAMP TROUE 50X60CM MD2P (001)	1	21.80	21.80
COMPRESSES N/TMEDICOMP 7.5X7. (100)	10	0.16	1.60
SERINGUE 1CC INSULINE RR (100)	1	1.10	1.10
SERINGUE 5CC RR (100)	2	1.00	2.00
STER-DEX 1.335 mg PDE OPH (12)	1	2.20	2.20
<b>Total pharmacie</b>			<b>200.00</b>

**Docteur Mohamed BENNANI**  
Ophtalmologiste  
Chirurgie vitréo - rétinienne  
Ancien résident du Collège de Médecine  
des Hôpitaux de Paris

**الدكتور محمد بناني**  
طب العيون  
أمراض و جراحة الشبكة  
داخلي سابقًا بمستشفيات باريس

**Dr. BENNANI MOHAMED**  
**OPHTALMO**

### **NOTE D'HONORAIRES**

Date : **14/12/2022**

Patient : **MATINE SOUAD**

Honoraires : **1 600.00**  
(MILLE SIX CENTS DIRHAMS)

Docteur Mohamed BENNANI  
Ophtalmologiste  
54, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél: 0522.22.40.22 / 0522.22.62.22



**CLINIQUE RACHIDI**  
OTO-NEURO-OPHTALMOLOGIE  
43 bd RACHIDI  
TÉL 01 47 02 14 16 RACHIDI  
Casablanca  
Ophtalmologie

ENTORNOSE - TRACHEO-ESOPHAGE  
LARYNGOLOGIE ET  
OPHTALMOLOGIE LOFACIALE  
OPHTALMOLOGIE  
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE  
LASER C O2 - ARGON-YAG  
SCANNER SPIRALE

IMPLANTATION COCHLEAIRE  
DIAGNOSTIC EN UN SEUL SEUL  
**BILLET DE SORTIE**

- جراحة أمراض الرأس والدماغ والعمود الفقري
- جراحة الأذن والأنف والحنجرة
- جراحة الوجه والعنق
- جراحة أمراض العيون
- الإنعاش الطبي والجراحي
- جهاز الأيزر
- جهاز السكانير الجسماني إكلي
- زرع فوقية الأذن**
- التشخيص والتحليلات



الدار البيضاء في

<p>Nom du patient : <b>MATINE SOUAD</b></p> <p>Chambre : <b>NA</b></p>					
Médecin traitant	<b>BENNANI MOHAMED</b>				
Prise en charge	<b>PAYANT</b>				
Date entrée	<b>14/12/2022</b>				
Date sortie	<b>14/12/2022</b>	<b>08:51</b>			
<table border="1"> <tr> <td>Le caissier</td> <td>L'infirmier</td> <td>Le major</td> </tr> </table>			Le caissier	L'infirmier	Le major
Le caissier	L'infirmier	Le major			
<p>Billet de sortie établi par : HAFID</p> <p>10/12/2022 09:59</p> <p>147940</p>					

**CLINIQUE RACHIDI**  
43, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél: 05 22 29 48 36 / 37  
Fax: 05 22 22 03 57

## 43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF: 01020458 - RC: 74087 Patente: 35504150  
Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 27 61 41 - 05 22 29 48 36/ 37  
Fax: 05 22 22 03 57 - E-mail: [rachidi@cliniquerachidi.com](mailto:rachidi@cliniquerachidi.com)



[www.cliniquerachidi.com](http://www.cliniquerachidi.com)

43 شارع الراشدی - الدار البيضاء

Docteur Mohamed BENNANI

Ophtalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine

des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض و جراحة الشبكة

داخلي سابق بمستشفيات باريس

CASABLANCA LE 14/12/2022

Mr. MATINE Souad présente une dégénérescence maculaire liée à l'âge  
compliqué de décollement séreux qui a nécessité une injection intravitréenne  
d'anti VEGF œil droit ce jour

Docteur Mohamed BENNANI

*Docteur Mohamed BENNANI*  
Ophtalmologiste  
54, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél. 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

54, Bd Rachidi - Casablanca - Tél. : 05.22.22.40.22/05.22.22.62.22 - Fax : 05.22.22.73.22  
05.22.22.73.22 - الهاتف: 05.22.22.62.22/05.22.22.40.22 - الفاكس: 54

ICE 001709416000017