

## 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.

### 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

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		<b>15660</b>	
Matricule :	8561	Société :	R.A.M
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	KAZMANE NABIL
Nom & Prénom :		KAZMANE NABIL	
Date de naissance :	11.01.1970		
Adresse :	235 Bu Yacoub el mansour Residence		
ANFAL LM BY N° 15.	06 53 75 05 68	Total des frais engagés :	1348,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances	
Dans le cas où le malade/demandeur d'autorisation de soins communiquera des renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la mutuelle	
J'atteste sur mon honneur d'avoir étudié les renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.	
Fait à :	DR + Rachid ZAFAD
Signature de l'adhérent(e) :	ACCUEIL
Le :	

## **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
19/11/19 CS			300DH	INP : 090006784
05/12/19 CPA			300DH	Dr. Bahloul M.D. Ophthalmologist Bahloul & Partners Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien  
ou du Fourneisseur

PHARMACIE LES ARCADES  
KISSI Naual

Rue Rouissat (A 21 de El Batha)  
Route d'El Jadida Casablanca 35225 El Jadida

Boutique  
Tel. 03 22 5 25 46

Rue Rouissat (M 21 de El Batha)  
Casablanca 35225 El Jadida

2010-09-17 21/11/19

### Montant de la Facture

248.4 C

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laborantin et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/11/19	Éch (50)	500,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique 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'ORF.

MYDRIATICUM 0,5%  
Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH  
Non remboursable AMO



6 118001 070428  
A.M.M. Maroc N° 19 DMP/21/NTT  
Distribué par les Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC

CHIBRO-CADRON  
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH



A.M.M. Maroc  
N° 116 DMP/21/NCV  
Distribué par les Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC

## ORDONNANCE

CASABLANCA LE: 21/11/19

### Traitement post opératoire de la chirurgie vitréo-rétinienne

NOM DU PATIENT: Kazmame Nabil

29.10 X2	chibro-cadron collyre	(S.V)	1 goutte 5 fois/jour, pendant 1 semaine puis 1 goutte 3 fois/jour, pendant 5 semaines
26.90	MYDRIATICUM 0,5%	(S.V)	1 goutte 2 fois/jour, pendant 5 jours
27.10	ICIN	(S.V)	1 goutte 4 fois/jour, pendant 5 jours
24.10	TOBRADEX pommade	(S.V)	1 application/jour, pendant 5 jours
24.10	SPECTRUM 250 mg	(S.V)	1 cpx2/jour, pendant 5 jours
30.10	Rondelles oculaires	(S.V) (S)	

**NB/ Se présenter le lendemain matin après l'opération pour le contrôle  
Ne jamais arrêter le traitement sans avis médical**

24.10

PHARMACIE LES ALCADES  
KISSI NABIL  
3, Rue Rouissi  
Route d'El Jadida  
Tél: 05 22 77 77 40 à 49

TOBRADEX®  
POMMADÉ OPHTALMIQUE  
3.5G PPV: 54,40 DHS  
Laboratoires Sothema, Bouskoura  
A.D.S.P. Maroc N° 1562/DMP/21/NP  
6 118001 070602  
69020-3 © 2007, 2014 Novartis



**CLINIQUE AL MADINA**  
Centre d'Ophtalmologie  
**Docteur Rachid ZAFAD**  
Ophtalmologiste  
Diplômé de la faculté de Médecine de Paris VII  
Chirurgie Vitréo - rétinienne



مصحة المدينة  
مركز أمراض وجراحة العيون  
**الدكتور رشيد زفاص**  
اختصاصي في طب العيون  
خريج كلية الطب بباريس  
جراحة الجسم الزجاجي والشبكي

## ORDONNANCE

**19 novembre 2019**

**Mr. KAZMANE Nabil**

Echographie oculaire

CPA

CLINIQUE AL MADINA  
Caisse  
Angle Rue Med Bahi et Rue Mansard ③  
Quartier Palmier Casablanca  
Tél: 05 22 77.77.40 à 49 (LG) / 05 22 25 00 02 - Fax : 05 22.25.00.01

Dr. Rachid ZAFAD  
Ophtalmologiste ③  
Angle Rue Med Bahi et Rue Mansard  
Quartier Palmier Casablanca

## FACTURE

N° : 92483 / 2019 du 19.11.2019

ECHOGRAPHIE

Nom patient KAZMAINE NABIL  
PAYANT

Entrée 19/11/2019  
Sortie 19/11/2019

Désignation du produit(s)	Montant	Unité	Prix Unitaire	Montant
ECHOGRAPHIE	1,00		500,00	500,00
S-18.7 mm				500,00
Total Clinique				500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Total 500,00

CLINIQUE AL MADINA  
Casablanca  
Angle Rue Méd Bahi et Rue Mansard  
Quartier Palmier - Casablanca  
Tél: 05.22.77.77.40 à 49 (LG) / 05.22.25.00.02  
Fax: 05.22.25.00.01 - Casablanca - E-mail : clinique.almadina@yahoo.fr - I.F n°: 1007171 - Patente : 34782425

## FACTURE

N°: 9247 B / 2019 du 21/11/2019

CPA

Nom patient KAZMANE NABIL Entrée 21/11/2019  
 PAYANT Sortie 21/11/2019

Désignation des prestations		Nombre	taux de Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE	CPA	1,00		150,00	150,00
				Sous-Total	150,00
Total Clinique					150,00
DR. LAHBABI MEHDI (anesthésiste)					150,00
Sous-Total					150,00
Total Autres prestations					150,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Dr. Mehdi LAHBABI  
 Anesthésiste Réanimateur

CLINIQUE AL MADINA  
 Angle Rue Med Bahi et Rue Mansard  
 Quartier Palmier - Casablanca  
 Tel: 05.22.77.77.40 - Fax: 05.22.25.00.01

**Docteur ZAFAD RACHID**

**الدكتور زفاص رشيد**

**Ophthalmologiste**

**اختصاصي في طب العيون**

**Diplômé de la faculté de médecine de Paris VII**

**خريج كلية الطب بباريس**

**Chirurgie vitréo-rétinienne**

**جراحة الجسم الرحماني و الشبكية**

**Casa-le, 19/11/2019**

**COMPTE RENDU : ECHOGRAPHIE OCULAIRE**

Patient : **KAZMANE NABIL.**

➤ **Œil gauche:**

❖ **Echographie (B) :**

- Globe : Contour et morphologie réguliers.
- Cristallin : Echogène.
- Vitré : Echos vitréens+Traction vitréo rétinienne.
- Rétine : Décollement de rétine.

➤ **Conclusion: OG : DR+PVR.**

CLINIQUE AL MADINA  
Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard  
Quartier Palmier - Casablanca  
Tél: 05 22 77 77 40 à 49 (LG) / 05 22 25 00 02 - Fax: 05 22 25 00 01 - E-mail : clinique.almadina@yahoo.fr

Dr. Rachid ZAFAD  
Ophthalmologiste  
Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard  
Quartier Palmier - Casablanca

**CLINIQUE AL MADINA  
ZAFAD RACHID**

ANGLE MOHAMED BAHI ET RUE MONSARD PALMIERS - 20100 CASABLANCA - MAROC  
Tél.: 0522777740 à 49 - Fax: 0522250001 - Email:

**Patient: KAZMANE NABIL**

**N° de dossier:**

Adresse: -

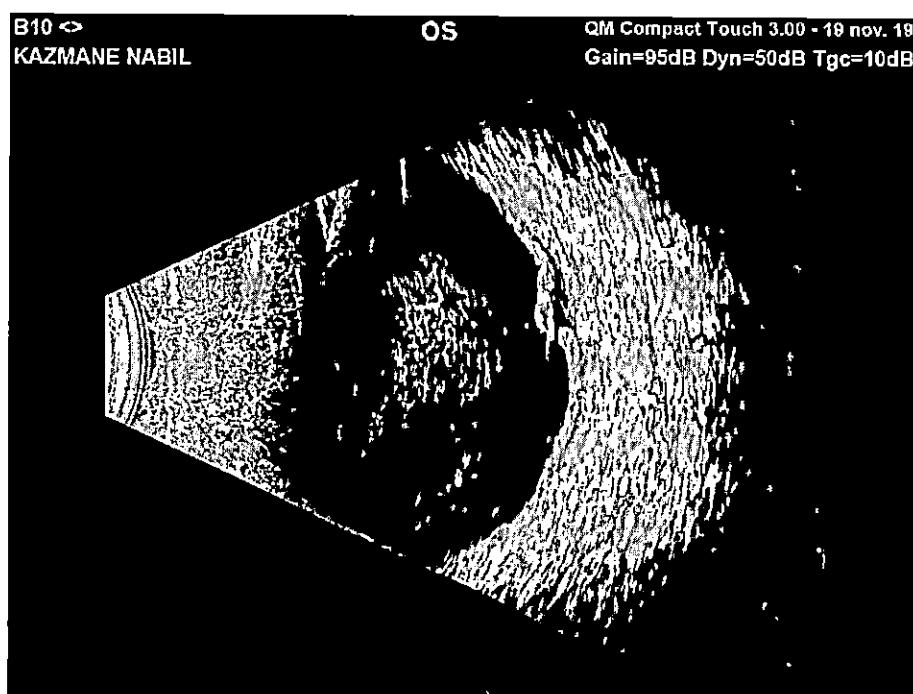
Tél.:

Sexe:

Date de naissance: 01 janv. 1900

**Oeil : OS**

Date d'examen: 19 nov. 2019



**Oeil : OS**

Date d'examen: 19 nov. 2019

