

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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° W19-496276

57934

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 428 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BABA Mohamed

Date de naissance : 15/11/44

Adresse : Hay oulfa Tur 12 N°6 Co Sa

Tél : 06 70 55 85 66 Total des frais engagés : 3 000 00 00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI  
Ophtalmologiste  
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Casablanca - Tél: 0522 85 25 12

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BABA MOHAMED Age :

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

Nature de la maladie : injection vitri ktième og. (kko)

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 28/11/2024

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

# 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
22/01/2022	Frais clinique	1250 po		
22/01/2022	Frais Med Lur	1250,00		
22/01/2022	Frais Med Edgoph	2500		
25/01/2022	Frais Med Edgoph	2500		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Mervem ALAN KAMOURI Ophtholmologiste 117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome Casablanca - Tél: 0522 35 25 12			
Dr. Mervem ALAN KAMOURI Ophtholmologiste 117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome Casablanca - Tél: 0522 35 25 12			

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <input type="text"/>																						
	<p>MONTANTS DES SOINS</p> <input type="text"/>																						
	<p>DEBUT D'EXECUTION</p> <input type="text"/>																						
	<p>FIN D'EXECUTION</p> <input type="text"/>																						
<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <input type="text"/>
H																							
25533412	21433552																						
00000000	00000000																						
D		G																					
00000000	00000000																						
35533411	11433553																						
B																							
	<p>MONTANTS DES SOINS</p> <input type="text"/>																						
	<p>DATE DU DEVIS</p> <input type="text"/>																						
	<p>DATE DE L'EXECUTION</p> <input type="text"/>																						
	<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

رأديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le 25 Janvier 2021 في الدار البيضاء،

Mr. BABA Mohamed

IVT d'Anti VEGF à l'oeil gauche :

Hémorragie intravitréenne massive de l'oeil gauche sur néovascularisation rétinienne ancienne.

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI  
Ophtalmologiste

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Casablanca - Tél: 05 22 85 25 12

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le ..... 27/01/2021 ..... الدار البيضاء، في

Mr. BABA Mohamed

**CRO :** Injection intra vitréeenne d'anti VEGF à l'œil gauche.

**Indication :** Hémorragie intravitréenne sur ancienne néovascularisation rétinienne de l'œil gauche.

Désinfection orbitaire à la bétadine

Champ opératoire

Injection intravitréenne d'anti VEGF à 3.5 mm du limbe.

Sterdex

Pansement oculaire

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI  
Ophthalmologiste  
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Casablanca - Tél: 05 22 85 25 12

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما- الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1<sup>er</sup> étage - Apt 5 - Casablanca - Tél.: 05 22 85 25 12

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le 27 Janvier 2021 في الدار البيضاء،

Facture N°: FC2101000007

Mr. BABA Mohamed

Note d'honoraire

Injection intravitréenne d'anti VEGF de l'œil gauche: 1250,00 dirhams.

Echographie oculaire B : 250,00 dirhams.

**Dr. Meryem ALAMI KAMOURI**  
**Ophthalmologiste**  
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Casablanca - Tél: 05 22 85 25 12

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthlalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le .....25 Janvier 2021..... في الدار البيضاء،

Mr. BABA Mohamed

Echographie oculaire B :

Hémorragie intravitréenne à l'oeil gauche depuis 1 semaine.

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI  
Ophthlalmologiste  
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Casablanca - Tél: 0522 85 25 12

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le .....27/01/2021..... في الدار البيضاء،

Mr. BABA Mohamed

Echographie oculaire B :

Œil droit : Remaniement fibrillaire du vitré.

Œil gauche : Hémorragie intravitréenne massive. Rétine à plat.

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI  
Ophthalmologiste  
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Casablanca - Tél. 0522 35 25 12

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما- الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1<sup>er</sup> étage - Apt 5 - Casablanca - Tél.: 05 22 85 25 12



le mercredi 27 janvier 2021

NOTE D'HONORAIRES

A l'honneur de présenter à Monsieur BABA Mohamed,

Frais medecin Echographie 250 Dhs  
DEUX CENT CINQUANTE ( DIRHAMS)

Frais clinique Echographie 250 Dhs  
DEUX CENT CINQUANTE ( DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Dr. Maryem ALAMI KAMOURI  
Ophtalmologiste  
117, Angle Avenue 2 Mars - Rue de Rome  
Casablanca - Tél. 0522 23 49 87

Cachet et signature

CLINIQUE NOUR  
D'OPHTALMOLOGIE  
25, Route des Facultés (H.W.)  
Tél. 0522 23 49 87 LG - Fax 0522 23 49 87





BILLET DE SORTIE

Nom du patient : **Mr BABA MOHAMED**

Chambre :

Médecin traitant **ALAMI KAMOURI MERYEM**

Prise en charge **Payant**

Date entrée **27/01/2021**

Date sortie **27/01/2021**

CLINIQUE NOUR  
D'OPHTALMOLOGIE  
25, Route des Facultés WA  
(ex, Route D'EL Jadida) Oasis, Casablanca  
Tel: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87



INPE 090060914

F A C T U R E

N° : 397 du 27/01/2021

Médecin traitant : DR. ALAMI KAMOURI MERYEM

INJECTION INTRA-VITREENNE

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
Mr BABA MOHAMED	PAYANT	27/01/21 27/01/21

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
FRAIS CLINIQUE IVT		1,00	1 250,00	1 250,00
			Sous/Total	1 250,00
			Total clinique	1 250,00

Arrêtée à la somme de MILLE DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS	TOTAL GENERAL	1 250,00
Encaissé esp. Encaissé chèque	Total	Solde
1 250,00	1 250,00	

CLINIQUE NOUR  
D'OPHTALMOLOGIE  
25, Route des Facultés WA  
(ex, Route D'EL Jadida) Oasis, Casablanca  
Tel: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87



INPE 090060914

Patient : BABA MOHAMED

Numéro de dossier :

Adresse :

Sexe : Masculin

Date de naissance : 15 nov. 1944

Tel :

Indication :

