

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3138 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MATINE SOUAD

Date de naissance : 08/11/1957

Adresse : 1st Avenue n° 36 Casablanca

CALIFORNIE 0794

Tél. : 0658525632 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste

54, Bd. Rachid - Casablanca
Tél. 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

Date de consultation : 22 JUIN 2022

Nom et prénom du malade : Matine Souad Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Injection 2 trahinienne 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 : 07/06/2022 Le : 22/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : Matine Souad

Autorisation : CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Docteur Mohammed BENNANI atteste de l'exactitude des actes
22 JUIN 2022	K-100		12000,00	54, Bd. Rachidi - Casablanca Tél: 0522 22 40 22 / 0522 22 02 12
22 JUIN 2022	Facture clinique		1400,00	CLINIQUE RACHIDI 43, Bd. Rachidi - Casablanca Tél : 05 22 29 48 36 Fax : 06 22 22 03 57

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MACIE DES DALIAS BOUSETTA BOUHIA Bd. Panoramique 29 Tl: 0522 52 75 60	29/6/22	36,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

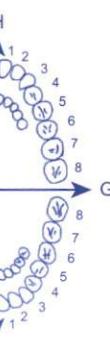
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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													
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>													
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed BENNANI

Ophthalmologist

Surgery vitreous - retinal

Ancien résident du Collège de Médecine

des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض و جراحة الشبكة

داخلي سابقًا بمستشفيات باريس

CASABLANCA LE 22/06/2022

Mr. MATINE Souad

36/30

- Chibroxine 0.3 :

1 goutte, 4 fois par jour, pendant 7 jours.

SV

PHARMACIE DES DALIAS
Dr. S. BOUSFIHA BOUHLAL
492, Bis. Bd. Panoramique
(Montpellier) - Tél.: 0522 52 75 60

EN CAS D'URGENCE

CONTACTER Clinique rachidi

0522.22.12.96

0522.29.48.36

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

54, Bd Rach
05.22.22.73.22

6118001070817
CHIBROXINE 0.3%
Collyre en solution. Flacon de 5ml - PPV : 36,50 DH
Distribué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1 Beoukra - 27182 - MAROC

22.22.40.22/05.22.22.62.22 - Fax : 05.22.22.73.22
54، شارع الراشيدي الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.40.22
CE 001709416000017

Docteur Mohamed BENNANI

Ophtalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine

CASABLANCA, lundi 11 avril 2022

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكة

داخلي سابق بمستشفيات باريس

Mr. MATINE Souad

o D

RENDEZ-VOUS POUR UNE INJECTION INTRAVITREENNE
O.D. (2)

LE MERCREDI 22/06/2022 à 14h45
A LA CLINIQUE RACHIDI
43, BD RACHIDI CASABLANCA
TEL : 0522.22.12.96

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
54. شارع الراشيدي - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.62.22/05.22.22.40.22 - الفاكس : 05.22.22.73.22
ICE 001709416000017

Docteur Mohamed BENNANI

Ophtalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكة

داخلي سابقًا بمستشفيات باريس

DR. BENNANI MOHAMED

OPHTALMO

22 JUIN 2022

NOTE D'HONORAIRES

Patient

Mme MATINE SOUAD

Honoraires

1 200.00

(MILLE DEUX CENTS DIRHAMS)

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



CLINIQUE RACHIDI
oto-neuro-ophtalmologie

NEUROCHIRURGIE- NEUROLOGIE
OTORHINOLARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE
OPHTALMOLOGIE
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE
LASER C O2 - ARGON-YAG
SCANNER SPIRALE

IMPLANTATION COCHLEAIRE
DIAGNOSTIC ET BILAN DE SANTE

جراحة أمراض الرأس و الدماغ و العمود الفقري
جراحة الأذن و الأنف و الحنجرة
جراحة الوجه و العنق
جراحة أمراض العيون
الإنعاش الطبي و الجراحي
جهاز الليزر
السكنير الجسماني الكلي

الراشدي
Clinique Rachidi
090003716



F A C T U R E

Casablanca, le:
N°: 144522 / 2022

الدار البيضاء, في
du 20/06/2022

Nom patient **MATINE SOUAD**
PAYANT

Entrée 20/06/2022
Sortie 22/06/2022

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>	<i>1 200.00</i>
PHARMACIE	1.00		200.00	200.00
			<i>Sous-Total</i>	<i>200.00</i>
			Total Clinique	1 400.00

DR. BENNANI MOHAMED (ophtalmo)

40.00 K 30.00 1 200.00
Sous-Total 1 200.00

Total Autres prestations 1 200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE SIX CENTS DIRHAMS

Total 2 600.00

Payé le : 22 JUIN 2022
Par CHQ N° ASR 435030
Tiré : AWB
Montant : 2 600.00

Payé le : 22 JUIN 2022
Par CHQ N° ASR 435029
Tiré : AWB
Montant : 2 600.00

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

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



43، شارع الراشدي - الدار البيضاء

ص.و.ض.ج : 1037680 - رقم التعريف : 01020458 - س.ت : 74087 - البتانة : 35504150

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

الفاكس : 05 22 22 03 57 - www.cliniquerachidi.com

ANNEXE PHARMACIE

PAYANT

Nom patient : MATINE SOUAD	N° Facture 144 522	144522	
Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
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
Total pharmacie			200.00

**CLINIQUE RACHIDI****OTO-NEURO-OPTHALMOLOGIE****43 Bd RACHIDI**Tel: 022 22 12 96
CLINIQUE RACHIDI
Casablanca

oto-neuro-ophthalmologie

NEUROCHIRURGIE-NEUROLOGIE

OTORHINOLARYNGOLOGIE ET

CHIRURGIE MAXILLOFACIALE

OPHTHALMOLOGIE

REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE

LASER C O2-ARGON-YAG

SCANNER STERE

IMPLANTATION COCHLEAIRE

DIAGNOSTIC ET BILAN DE SANTE

BILLET DE SORTIE

جراحة أمراض الرأس والدماغ والعمود الفقري

جراحة الأذن والأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

جراحة أمراض العيون

الإنعاش الطبي والجراحي

جهاز الليزر

جهاز السكانير الجسماني الكلي

زرع فوهة الأذن

التشخيص والتحليلات

الدار البيضاء في

**مصحة
الراشدي****مصحة الراشدي**Nom du patient: **MATINE SOUAD**Chambre: **NA**Médecin traitant **BENNANI MOHAMED**Prise en charge **PAYANT**Date entrée **20/06/2022**Date sortie **22/06/2022 09:46**

Le caissier

L'infirmier

Le major

Billet de sortie établi par: **HAFID**

20/06/2022 11:49

144522

CLINIQUE RACHIDI
43 Bd. Rachidi - Casablanca
Tél : 05 22 29 48 36
Fax : 05 22 22 03 57
Direction

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 - Email : rachidi@cliniquerachidi.com

www.cliniquerachidi.com**43, شارع الراشدي - الدار البيضاء**

ص.و.ض.ج: 1037680 - رقم التعريف: 01020458 - م.ن.ت: 74087 - البناء: 35504150

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

www.cliniquerachidi.com 05 22 22 03 57

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

الدكتور محمد بناني
طب العيون
أمراض وجراحة الشبكة
داخلي سابق بمستشفيات باريس

CASABLANCA LE 22/06/2022

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 شارع الراشيدي - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.62.22/05.22.22.40.22 - الفاكس :