

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **ditions 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **diologie 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.

## **éducation :**

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.



MUPRAS  
RECEPTION

**Déclaration de Maladie : N° P19-0010404**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9382 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABOUTAFARI ITAMINE Date de naissance : 11/11/1969

Adresse : 17 101 bat C1 Ville : Casablanca

Tél. : 0667778784 Total des frais engagés : 110000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/07/2019

Nom et prénom du malade : BAHRI KHADIDA Age : 50

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Vice de Réfraction

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 : Conciergerie

Signature de l'adhérent(e) : Conciergerie

Le : 2/9/19

MUPRAS  
RECEPTION

## 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
20/07/10	c(oph) Fol(Kia)		250 DH 10 DH 3000 DH	Docteur OPHITAL MOLOUAD 241 Bd de la Soukra - 1007 - Tunisie - Tel: 0522 59 89 23
40				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/7/19	247,92

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
1200,-	09.09.19					1200,- Bd 0 Mars 2019 Télé

## **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 canalaires, ainsi que le bilan d

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

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

The diagram illustrates the H-D plane with two axes: H (vertical) and D (horizontal). Eight points, labeled 1 through 8, are plotted. Point 1 is at the top center. Points 2, 3, 4, 5, and 6 are clustered in the upper half-plane (H > 0), with points 2, 3, and 4 forming a tight group near the top, and points 5 and 6 positioned further down. Points 7 and 8 are located in the lower half-plane (H < 0), with point 7 being more to the left and point 8 more to the right. The D-axis has arrows pointing in opposite directions at its ends.

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES COINS

DATE DU  
DEVIS

SICCAFLUID 2,5 g/g  
Gel ophtalmique 10 g - PPV : 8,50 DH



6 118001 101023

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Oufir,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

14.2.18

38,50

6 118001 07044

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml  
A.D.S.P. Maroc N° 458/DMP/21/NPP  
PPV : 90,70 DHS

HER MEDIC

PPC

83.00 DHS

6 118001 07059

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Tobradex collyre en suspension, 5 ml  
A.D.S.I. Maroc N° 71/DMP/21/NCI  
PPV : 35,70 DHS

**Dr. Bouchra KARI**



**الدكتورة بوشري كاري**

**OPHTALMOLOGISTE**

- Membre de la Société française d'ophtalmologie
- Ancien Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Août
- Médecin Agrée Pour Permis de Conduire

Casablanca, le

20 JUIL 2019

- لاختصاصية في أمراض و جراحة العين  
عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون  
طبيبة سابقا بمستشفى 20 غشت  
طبيبة معتمدة لرخصة السياقة

**BAHRI**

**KHADIJA**

Monture + Verres Correcteurs  
Organiques Anti-Reflets

OD : +0175 (-015 à 175°)

83,00 Dhs + 1

- Phylarm : Lavage oculaire x 4/j

35,70 - Tobradex : 1gtt x 4/j pd 7j

38,50 - Siccafluid : 1gtt x 3/j pd 1 mois

90,70 - opatanol : 1gtt x 2/5 pd 1 mois

247,190



Docteur Bouchra KARI  
OPHTHALMOLOGISTE  
13 Bd Med. Bouziane Rés. Farhatine 13  
2ème étage 135 Sidi Othmane  
Casablanca - Tél: 0522 59 89 23

شارع محمد بوزيان إقامة فرحتين 13 الطابق الثاني رقم 5 حي السلام 3 الدر البيضاء 241

241, Bd Med Bouziane Rés Farhataine Imm 13, 2ème Etage, N°5 Hay Essalama 3 Casa

(أمام مقهى الهدوج) Tél.: 05 22 59 89 23

# Euro OPTIQUE

Bd, 10 Mars N°66 Sidi Othmane Casablanca Tél.: 05 22 59 70 31  
 E-mail: Euro optique@hotmail.com

PATENTE : 37203164

Facture N° :

008297

Casablanca, Le 02.09.19

M BANR IKHADJA

N° de nomenclature	Vision de Loin	Vision de près	Double Foyer PROGRESSIF
Corresponds à La prescription du Docteur.....	O.D. <u>+0,75</u> O.G. <u>-1,00</u>	O.D. _____ O.G. _____	O.D. _____ O.G. _____

FOURNITURES: .....

MONTURES: .....

optique

1

Goga

VERRES: .....

diagonales Anti-reflets

O.D.: .....

+0,75 (-0,50 à 1,00)

1

26,00

Vision de Loin

O.G.: .....

+1,00

1

25,00

O.D.: .....

Vision de Près

O.G.: .....

Euro OPTIQUE  
 Bd, 10 Mars N°66  
 Casablanca  
 Tél: 05 22 59 70 31

TOTAL .....

Maroc

Mille Dern cent dix

Arrêtée de la présente facture à la somme de :