

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.

rmacie :

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.

tique :

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.

ntaire :

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie : N° P19-0009436

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7250

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SAHNAOUI ABDEL

Date de naissance :

Adresse : HUBLOT WAFIA DEROUA

Tél. : 0619491457

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Mohamed BENNANE
Ophtalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél. 05 22 22 40 22/05 22 22 62 22

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : SAHNAOUI ABDEL

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : INFECTION INTRAVITREENNE OUL GAUCHE

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 : / /


Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
05/03/2020	OPH. R. KAO		1200,00	<p>Ophtalmologiste</p> <p>54, Bd. Rachidi - Casablanca</p> <p>Tél: 05 22 22 40 22/05 22 22 62 22</p> <p>CLINIQUE RACHIDI</p> <p>54, Bd. Rachidi - Casablanca</p> <p>Tél: 05 22 20 48 38 / 37</p> <p>Fax: 05 22 22 03 57</p>
2020	FACTURE CLINIQUE		1450,00	
TOTAL			2650,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	5/2/20	60.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

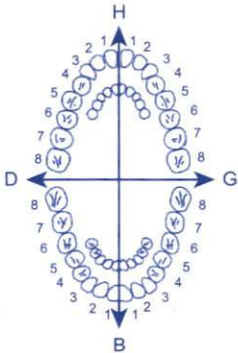
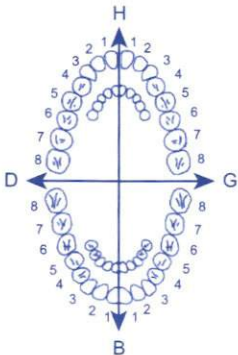
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H														
	25533412 00000000	21433552 00000000													
	D	G													
	00000000 35533411	00000000 11433553													
	B														
				MONTANTS DES SOINS											
				DATE DU DEVIS											
				DATE DE L'EXECUTION											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

Docteur Mohamed BENNANI

Ophtalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور
بennani
CHIBROXINE 0,3%
COLLYRE Flocon 5ml - PPV : 40,30 DH
AMM MAROC
N°34 DMP/21/NCI
6 118001 070817
Distribué par les Laboratoires OTHEMA
B.P. N°1 Boukoura - 27182 - MAROC

داخلي سابقا بمستشفيات باريس

CASABLANCA LE 05/02/2020

Monsieur SAHNAOUI Abdellatif

403

- Chibroxine 0.3 :

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



EN CAS D'URGENCE

CONTACTER Clinique rachidi

0522.22.12.96

0522.29.48.36

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

ICE 001709416000017

Docteur Mohamed BENNANI

Ophthalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكية

داخلي سابقا بمستشفيات باريس

05/02/2020

NOTE D'HONORAIRES

Nom et prénom du patient

Mr SAHNAOUI ABDELLATIF

Montant des honoraires

1 200.00 Dhs

(MILLE DEUX CENTS DIRHAMS)

Docteur Mohamed BENNANI
Ophthalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 05 22 22 40 22/05 22 22 62 22

BILLET DE SORTIE

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

Nom du patient : **Mr SAHNAOUI ABDELLATIF**

Chambre :

Médecin traitant **BENNANI MOHAMED**

Prise en charge **Payant**

Date entrée **05/02/2020**

Date sortie **05/02/2020 14:00**

Le caissier

L'infirmier

Le major

CLINIQUE RACHIDI
43-Bd. Rachidi - Casablanca
Tél: 05 22 29 48 36/37
Montant :

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF : 01020458 - R.C.: 74087 - Patente : 35504150

Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 20 92 42/43 - 05 22 29 48 36/37

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



www.cliniquerachidi.com

43. شارع الراشدي - الدار البيضاء

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

الهاتف: 05 22 22 12 96 - 05 22 20 92 42/43 - 05 22 29 48 36/37

الفاكس: 05 22 22 03 57



Casablanca le :

FACTURE

N° : 127151 / 2020 du 05/02/2020

Médecin traitant : DR. BENNANI MOHAMED

INJECTION INTRAVITREENNE OEIL GAUCHE

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation	
Mr SAHNAOUI ABDELLATIF	Payant	05/02/20	05/02/20

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
S OP K40	K	40.00	25.00	1 000.00
SEJOUR	CH	1.00	200.00	200.00
			Sous/Total	1 200.00
PHARMACIE		1.00	250.00	250.00
			Sous/Total	250.00
Total clinique				1 450.00

DR. BENNANI MOHAMED (ophtalmo)	K	40.00	30.00	1 200.00
			Sous/Total	1 200.00
Total autres prestations				1 200.00

Arrêtée à la somme de :	TOTAL GENERAL	2 650.00
DEUX MILLE SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS		

BANQUE. P AGENCE AL HADIKA 190 780 21211 9303675 0001 60

PAYE ESPECES

Le
Montant

CLINIQUE RACHIDI
43, Bd. Rachidi Casablanca
Tél: 0522 29 48 36 / 37
Réception

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF : 01020458 - R C : 74087

Patente : 35504150 - ICE : 001540813000088

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

E-mail: rachidi@cliniquerachidi.com

43. شارع الراشدي - الدار البيضاء

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

CLINIQUE RACHIDI

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

05/02/2020 14:02

Nom Patient : SAHNAOUI ABDELLATIF

127151

Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
05/02/2020	AIGUILLES MICROLANCE 30GBD (100)(1)	7	1,00	3.00	3.00
05/02/2020	AVASTIN 100mg/4ml INJECTA (01)	7	1,00	151.80	151.80
05/02/2020	BETADINE BLEUE 125 ml SOLUTIO (01)	7	1,00	25.00	25.00
05/02/2020	CHAMP CHIRURGI.90X100 AGP3 (001)	7	1,00	14.00	14.00
05/02/2020	CHAMP TROUE 50X60CM MD2P (001)	7	1,00	24.00	24.00
05/02/2020	PANSEMENT P.M (001)	7	1,00	25.00	25.00
05/02/2020	SERINGUE 1CC INSULINE RR (100)(1)	7	1,00	2.00	2.00
05/02/2020	SERINGUE 5CC RR (100)(1)	7	2,00	1.50	3.00
05/02/2020	STER-DEX 1.335 mg PDE OPH (12)(1)	7	1,00	2.20	2.20
Total pharmacie					250.00

Docteur Mohamed BENNANI

Ophtalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكية

داخلي سابقا بمستشفيات باريس

CASABLANCA, le 05/02/2020

RAPPORT MEDICAL

Monsieur SAHNAOUI Abdellatif présente un œdème maculaire à l'œil gauche qui a nécessité ce jour une injection intravitréenne d'anti VEGF.

Docteur Mohamed Bennani

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste

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