

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVRER 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.

## 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 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

ND : 31333

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : **2630**

Société : **R.A.M**

Actif  Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : **HILAL MOHAMMED**

Date de naissance : **01 07 58**

Adresse : **ZIKAOU RA N° 13 Rue 05 CASA**

Tél. : **0637 872818** Total des frais engagés : **1500** Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : **HILALOU PATINA**

Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **oblation**

**oulin**

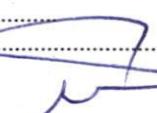
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : **03/10/2012**

Signature de l'adhérent(e) : 

## 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
11/6/22	Cute			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur Mohamed BEN YOUSSEF Oncologue Dr Rachdi - Casablanca 040 22 1852 22 62 22	11.06.2022	K.80.	1500,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 de

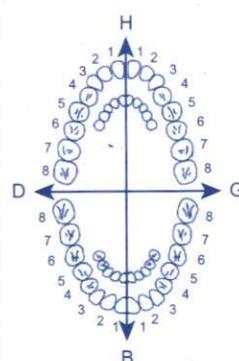
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	00000000
	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**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 jeudi 11 juin 2020**

Consultation d'anesthésie

Mme HILALOU Fatima , 55 ans

INTERVENTION : VITRECTOMIE OEIL GAUCHE

ANTECEDANTS GENERAUX :

*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 الرشيد - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.62.22/05.22.22.40.22 - الفاكس :

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 سابق بمستشفيات باريس

CASABLANCA, 11/06/2020

HONORAIRES : Mme HILALOU Fatima

Acte : RNM & OCT : K80 .

Montant : 1500.00 Dhs ( MILLE CINQ CENTS DHS ) .

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 :

ICE 001709416000017

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

الدكتور محمد بنهاني  
طب العيون  
أمراض وجراحة الشبكة  
داخلي سابقًا بمستشفيات باريس

Casablanca, jeudi 11 juin 2020

**COMPTE RENDU RETINOGRAPHIE OCT du 11/06/2020**  
**Mme Fatima HILALOU**

**Contexte :**

Diabète. IVT œil droit et laser focal en 2017

**Rétinographie œil droit :**

Exsudats circinés temporo maculaires. Nombreuses hémorragies rétiennes en périphérie avec bouquet néovasculaire notamment en supérieur

**OCT œil droit :**

Epaississement maculaire modéré avec de nombreux exsudats notamment en temporo maculaire. Epaississement important en temporo maculaire

Sur le mapping, œdème maculaire focal temporal

Epaisseur centrale : 262 $\mu$

**Rétinographie œil gauche :**

Hémorragie rétrohyaloïdienne cloisonnée avec des néovaisseaux en supérieur.

Niveau horizontal en inférieur

**OCT œil gauche :**

Absence de décollement tractionnel du pôle postérieur

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