

# 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 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

- 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 : 1063 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : REZKI ABDELHANID

Date de naissance : 07-01-1950

Adresse : LOT COMMUNAL BLOC II N° 112 CASE 02

Tél. : 0608167169 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr Rade MIKOU*  
Chirurgien Ophthalmologiste  
18 Avenue Stendhal - Casablanca 50  
Tél. : 05 22 20 45 45 94  
E-mail : [DrRadeMikou@outlook.com](mailto:DrRadeMikou@outlook.com)

Date de consultation : 05/06/2023

Nom et prénom du malade : REZKI ABDELHANID Age : 1950

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION OCULAIRE

En cas d'accident préciser les causés 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 : CASA BLANCA

Le : 05/06/2023

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*



**Déclaration de Maladie**

Nº M21- 062850

166775

## 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
05/10/2013	g		3000 DH	Dr. M. N. Chirurgien Ophtalmologiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca Tel : (+212) 052 247 111 E-mail : r.mikou@clinique...

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>Dr. Adnane BIDAH</b> M. OUM ERRABII HAY HASS CASABLANCA Tel: 0524 44 11 11	05/06/2023	158,00

## 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	
K-one Optic Opticienne 07 Bis, Rue 501 Hay M. Abdellah Ain Chock- Casablanca AYAD EL KHAOULA	08/06/23					3500,00 DHS

## 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 l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch, likely upper, showing the arrangement of teeth. The teeth are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The diagram includes directional markers: 'H' at the top, 'D' on the left, 'G' on the right, and 'B' at the bottom. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on the left and the second molar on the right.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Reda MIKOU

Ophthalmologist

Chirurgie Vitreo-Rétinienne

CLINIQUE STENDHAL

الدكتور رضا ميكو

طب العيون

اختصاصي في جراحة الشبكية

Ancien interne des hôpitaux de France

Ancien assistant Spécialiste à l'Hôtel-Dieu de Paris

Titulaire de l'European Board of Ophthalmology

Diplôme de Chirurgie Vitreo-Rétinienne - Dijon

Diplôme d'imagerie et de pathologie Rétinienne - Lariboisière Paris VII



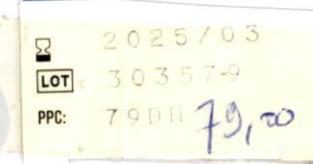
PT210518134238

05 juin 2023

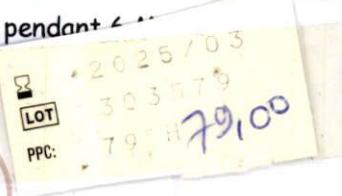
Mr REZKI Abdelhamid

79,00 x 2

VITAPOS: pommade



1 application / jour le soir, dans l'œil droit, pendant 4 semaines



15 g

15 g

PHARMACIE OUM ERRABII

Adnane BIDAH

El Soufia, OUM ERRABII HAY HASSAN, Casablanca

Dr Reda MIKOU

Chirurgien Ophthalmologiste

18, Avenue Stendhal - Casablanca 20000

Tél. : (+212) 05 22 47 15 94

Fax : (+212) 05 22 99 34 51

E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

18, Avenue Stendhal - Cité Plateau - Casablanca

Tél : (+212) 05 22 47 15 94 - Fax : (+212) 05 22 99 34 51

E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com



FACTURE: N° 0001141

Casablanca la:

28/06/2023

Mr (e):

REZKI

N° de Nomenclature:

32A/322

Docteur:

Douda BIKOU

Monture:	Optique	100,00
Verres:	Visionique Progressif	250,00
Vision de loin:	102 Filter Blues	
OD	-2,00 (-2,00 à 37)	
OG	+0,80 (-0,80 à 18°)	
vision de pres :		
OD	K-one Optic Opticienne 102 Bis, Rue 50 Hay My, Abdallah Ain Chock - Casablanca	
OG		
ADD:	+2,00	TOTAL 350,00

Arrêtée la présente la facture à la somme de :

T mille Cinq Cent Dirhams

**Dr. Reda MIKOU**

Ophtalmologiste

Chirurgie Vitreo-Rétinienne



**CLINIQUE STENDHAL**

الدكتور رضى ميكو

طب العيون

اختصاصي في جراحة الشبكية

Ancien interne des hôpitaux de France

Ancien assistant Spécialiste à l'Hôtel-Dieu de Paris

Titulaire de l'European Board of Ophthalmology

Diplôme de Chirurgie Vitreo-Rétinienne - Dijon

Diplôme d'imagerie et de pathologie Rétinienne - Lariboisière Paris VII



PT210518134238

05 juin 2023

**Mr REZKI Abdelhamid**

Monture + verres correcteurs progressifs Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = - 2.25 (- 2.00 à 37°)

OG = + 0.25 (- 0.25 à 18°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.25

**K-one Optic**

Opticienne

102 Bis, Rue 50 Hay Mly Abdellah  
Ain Chock - Casablanca

*Dr Reda MIKOU  
Chirurgien Ophtalmologiste  
18, Avenue Stendhal - Casablanca SC  
Tél : (+212) 05 22 47 15 94  
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com*

18, Avenue Stendhal - Cité Plateau - Casablanca

Tél : (+212) 05 22 47 15 94 - Fax : (+212) 05 22 99 34 51

E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com