

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- Réclamation : 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 : 2277

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Mme ARDOUANE Khadija

Date de naissance :

17/07/54

Adresse :

habituelle

Q 39281

Tél. 06 62393930

Total des frais engagés : 1414 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

16/08/21

Nom et prénom du malade :

ARDOUANE KHADJA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AFFECTION OCULAIRE

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 : Casab

Le : 17/04/24

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

#### **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
11/09/2015			300DH	 Dr. Hadiya Stendhal - Casablanca 18, Avenue stendhal (022) 47 15 94 m.kou@clinique-stendhal.com

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
mf	29.02.2024	314,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

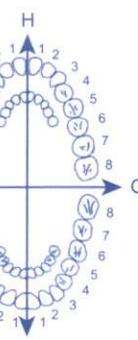
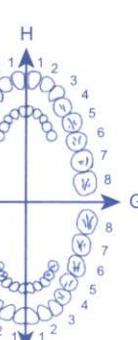
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	28/08/2024	1	1	1	1	6800

#### **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	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412   21433552 00000000   00000000 D —————— 00000000   00000000 35533411   11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**Dr. Reda MIKOU**

Ophtalmclogiste

Chirurgie Vitréo-Rétinienne

**CLINIQUE STENDHAL**

الدكتور رضا ميكو

طب العيون

اختصاصي في جراحة الشبكية

Ancien interne des hôpitaux de france

Ancien assistant Spécialiste a l'Hôtel-Dieu de Paris

Titulaire de l'European Board of Ophthalmology

Diplôme de Chirurgie Vitréo-Rétinienne - Dijon

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



PT210611175542

29 février 2024

**Mme ARDOUANE Khadija**

157,00 x 2

THEALOSE



1 goutte x 3 / jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

F = 314,00



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

**Dr. Reda MIKOU**

Ophthalmodiagiste

Chirurgie Vitréo-Rétinienne



**CLINIQUE STENDHAL**

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 Vitréo-Rétinienne - Dijon

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

الدكتور رضى ميكو  
طب العيون  
اختصاصي في جراحة الشبكية



PT210611175542

14 février 2024

**Mme ARDOUANE Khadija**

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

**Vision de loin :**

**OD = + 3.75 (- 0.75 à 101°)**

**OG = + 3.50 (- 1.00 à 90°)**

**Vision de près :**

**ODG = Add : + 2.50**

Dr Reda MIKOU  
Chirurgien Ophthalmodiagiste  
18, Avenue Stendhal - Casablanca 33  
Tél. : (+212) 0522 47 15 94  
E-mail : [r.mikou@cliniquestendhal.com](mailto: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 : [ophthalmologie@cliniquestendhal.com](mailto:ophthalmologie@cliniquestendhal.com)



**FACTURE** № 102484

Le: 17/04/2024

Mme ARDILANE Khadija

1	Monture	1000 Dhs
1	Nue lunette organique avec anti-reflet progressif OD: +3,00 (-1,00 à 1,00) add: +2,00	2900 Dhs
1	Nue lunette organique avec anti-reflet progressif OD: +3,00 (-1,00 à 1,00) add: +2,00	2900 Dhs
	Six mille huit cent Dhs.	6800 Dhs.

100% OPTIC S.A.R.L. : Ghandi Mall, C10, N° 5 - Bd. Ghandi - Maârif Extension - Casablanca

Tél. : 05 22 99 30 32 - Fax : 05 22 99 18 11

R.C. : 263781 - Patente : 35891373 - I.F. : 84577227 - C.N.S.S. : 9210668 - ICE : 000003200000027 - INPE : 095011995