

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.

Diagnostique 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

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- 059439

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2053 Société : RAM 57880
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BERRABEH JAMAL
Date de naissance : 21-04-51
Adresse : 77 RUE D'AGADIR CASABLANCA
Tél. : 0522263262 Total des frais engagés : 2400,- Dhs


Cadre réservé au Médecin Dr. Rada MIKOU

Cachet du médecin :
Chirurgien Ophtalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca SC
Tél. : (+212) 0522 47 15 94
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com
Date de consultation : 28/01/2021
Nom et prénom du malade : BERRABEH ZOURIDA Age : 71
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection oculaire
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 : CASABLANCA Le : 28/01/21
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
28/01/21	cs		gratuite	 <p>Dr Rada MIKOU Chirurgien Ophthalmologiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC Tél. : (+212) 0522 47 15 94 E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <p>Dr Rada MIKOU Chirurgien Ophthalmologiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC Tél. : (+212) 0522 47 15 94 E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com</p>	28/01/21	Laser myopie	1.200,00
	28/01/21	Laser myopie	1.200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

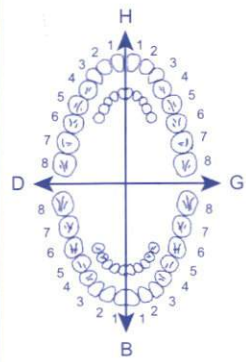
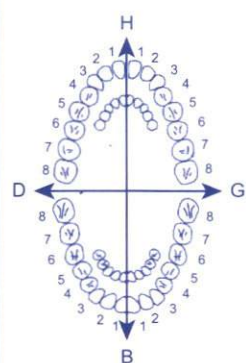
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <p>H</p> <p>25533412 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 35533411</p> </div> <div> <p>G</p> <p>21433552 00000000</p> <p>B</p> <p>00000000 11433553</p> </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Reda MIKOU
Ophtalmologiste
Chirurgie Vitréo-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



PT210108122217

28 janvier 2021

Mme BERRABEH Zoubida

Laser argon OG

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

CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51

28/01/2021

RAPPORT MEDICAL

Mme Zoubida BERRABEH

72 ans

Diagnostic : RETINOPATHIE DIABETIQUE, ŒIL Droit

Laser Pascal

- Acte : PPR séance N°:2
- Anesthésie topique à la cébesine
- Mise en place du verre quadrosphérique.
- Réalisation de:
 - impacts : 1200
 - temps d'exposition : 0.02 Sec
 - puissance : 160mW

DR MIKOU REDA


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

Dr. Reda MIKOU
Ophtalmologiste
Chirurgie Vitéo-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 Vitéo-Rétinienne - Dijon
Diplôme d'imagerie et de pathologie Rétinienne - Lariboisière Paris VII



PT210108122217

28 janvier 2021

Mme BERRABEH Zoubida

Laser argon OD

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

CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51

28/01/2021

RAPPORT MEDICAL

Mme Zoubida BERRABEH

72 ans

Diagnostic : RETINOPATHIE DIABETIQUE, ŒIL Gauche

Laser Pascal

- Acte : PPR séance N°:2
- Anesthésie topique à la cébesine
- Mise en place du verre quadrosphérique.
- Réalisation de:
 - impacts : 1200
 - temps d'exposition : 0.02 Sec
 - puissance : 160mW

DR MIKOU REDA

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

F A C T U R E

N° 365 / 2021 du 28/01/2021

Nom patient	BERRABEH ZOUBIDA	Entrée 28/01/2021	Sortie 28/01/2021
Prise en charge	PAYANT		

LASER ARGON PASCAL Œ

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
LASER ARGON PASCAL ŒIL	1,00		1 200,00	1 200,00
			Sous-Total	1 200,00
Total Frais Clinique				1 200,00

	Total général 1 200,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE DEUX CENTS DIRHAMS	

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	1 200,00				1 200,00	0,00


CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51



F A C T U R E

N° 364 / 2021 du 28/01/2021

Nom patient	BERRABEH ZOUBIDA	Entrée 28/01/2021	Sortie 28/01/2021
Prise en charge	PAYANT		

LASER ARGON PASCAL Œ

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
LASER ARGON PASCAL ŒIL	1,00		1 200,00	1 200,00
			Sous-Total	1 200,00
Total Frais Clinique				1 200,00

	Total général 1 200,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE DEUX CENTS DIRHAMS	

Encaissements	Espèces 1 200,00				Total encaissé 1 200,00	Solde 0,00
---------------	----------------------------	--	--	--	-----------------------------------	----------------------


CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51