

# 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.

## type :

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.

## entaire :

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 de caractère personnel.

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

N° M21- 063485

98/201

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1453

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Khairi Nefzaoui Chérakouss Abdellah

Date de naissance : 03/08/61

Adresse : Residence R.I.P. Bpt 3222  
B2 Sidi Abderrahmane Al Diab Casablanca

Tél. : 066 22 42 610 Total des frais engagés : 5868.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr Reda MIKOU**  
Chirurgien Ophtalmologiste  
18, Avenue Stendhal - Casablanca 20000  
Tél. : (+212) 05 22 47 15 94  
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/11/2021

Nom et prénom du malade : CHERKAOUS NEZHA Age :

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 : ce samedi

Le : 15/11/2021

Signature de l'adhérent(e) : Nezha

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## 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
15/11/15	(S)		300,00	 Dr. Béatrice Bégin

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR MRS BENNIS Z 69-55622562 04 Cassebasse	20/04/2021	162,2

## 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	
ناظارات ابوالعزم OPTIQUE A. ABOULIZ 40, Rue Allal Ben Abdellah CASABLANCA - Tél. 27-72-00	15/11/21					5400,00

## 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



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



PT1901000060

15 novembre 2021

Mme CHERKAOUI Nezha

LARMABAK 90 MG COLLYRE

1 goutte 3 fois/jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

54,10  
+3

162,30

Mme BENNIS Zineb  
PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR  
B3 - 65 Bd Yacoub El Mansour  
Tél.: 05 22 25 51 11 - Casablanca



LARMABAK 0,9%  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

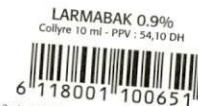


Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

Dr. Reda MIKOU  
Chirurgien Ophthalmologiste  
18, Avenue Stendhal - Casablanca 3C  
Tél: (+212) 05 22 47 15 94 - Fax: (+212) 05 22 99 34 51  
E-mail: r.mikou@cliniquestendhal.com



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

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

# نظارات أبو العز

## OPTIQUE ABOULIZ

OPTICIEN AGREE

40, Rue Allal Ben Abdellah  
 CASABLANCA - Tél. : 05 22 27 72 00  
 R.C. : 111424 - Patente : 33100505  
 I. F. N° : 812057

Casablanca, le 15/11/21

M. <sup>me</sup> CHERKAOUT  
 Nezha

### FACTURE N°

Ordonnance de Mr. le Docteur Reda MIKOU

	V.L.	V.P.	D.F.
N° de nomenclature correspondants à la prescription médicale	{ O.D. /	/	428
	O.G. /	/	428

Prescription { O.D. = AXE / CYL / SPH +2,00 ADD +2,25  
 O.G. = AXE / CYL / SPH +2,00 ADD +2,25

FOURNITURES :	P.U.	P.T.
1 Montures		1000,00
2 Verres V.L. PROGRESSIFS ORGANIQUES BLANCS	2200,00	4400,00
Verres V.P. ANTI-REFLETS FILTRE ANTI-LUMIÈRE H.T. BLEUE		
T.V.A. 20% Soit		
	T.T.C. Total (en DH)	5400,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de Cinq  
mille quatre Cent dirhams



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



PT1901000060

15 novembre 2021

Mme CHERKAOUI Nezha

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 2.00

OG = + 2.00

VP : ODG = Add : + 2.25

نظارات ابو العزم  
OPTIQUE A. ABOULIZ  
40, Rue Allal Ben Abdellah  
CASABLANCA - Tél. 27-77-00

Dr Reda MIKOU  
Chirurgien Ophthalmologiste  
18, Avenue Stendhal - Casablanca SC  
Tel : (+212) 0522 47 15 94  
E-mail : r.mikou@ilir.questendhal.com