

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 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

1126

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Bennani Mohamed

Date de naissance :

30-11-52

Adresse :

*20 Nov Villa Phénix
20150 CASA*

Tél. : *0661153631*

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Reda MIKOU

Chirurgien Ophthalmologiste

18, Avenue Stendhal - Casablanca 50

Tél. : (+212) 0522 47 15 94

E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

affection canalaire

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.

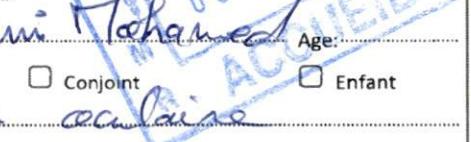
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : *CRNMDP*

Le : *23/06/2022*

Signature de l'adhérent(e) :

Bennani Mohamed



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
23/05/2021	C.S gratuiter			INP : 091168336 Dr Reda MIKOU Chirurgien Ophtalmologiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC Tel. : (+212) 0522 47 15 94 E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		A M	P C	I M	I V
OPTICAL APTITION	11.05.2022				5200dh
Opticien Optique Opticien Opticien Parc Plazza, Arjel, Casablanca, Mansour Boulevard Hassan II, Casablanca Tél: 05.24.30.47.13					

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	INP : []
COEFFICIENT DES TRAVAUX []				
MONTANTS DES SOINS []				
DEBUT D'EXECUTION []				
FIN D'EXECUTION []				
COEFFICIENT DES TRAVAUX []				
MONTANTS DES SOINS []				
DATE DU DEVIS []				
DATE DE L'EXECUTION []				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412	21433552	G	
D	00000000	00000000	B	
D	00000000	00000000	G	
	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				

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
d'imagerie et de pathologie Rétinienne - Lariboisière



PT160600519

10 mars 2022

Mr. BENNANI Mohammed

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

VL : OD = + 0.75 (- 1.00 à 96°)

$OG = +0.25$ (-0.75 à 87°)

VP : ODG = Add : + 2.75

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

Dr. Reda MIKOU

Ophthalmologiste

Chirurgie Vitréo-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 Vitréo-Rétinienne - Dijon

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



PT160600519

23 mai 2022

Mr. BENNANI Mohammed

LARMABAK COLLYRE

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

PHYLARM

 1 lavage / jour matin , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophthalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC
Tél. : (+212) 0522 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

OPTICAL AUDITION

Client: Mr BENNANI MOHAMMED

N° Facture: FBM74712205110638

Date: 11/05/2022

Désignation	Qté	Valeur TTC
Monture	1	1200
VERRE OD ORG PROG AR: +0.75(-1.00 à 96°) / ADD:+2.75	1	2000
VERRE OG ORG PROG AR: +0.25(-0.75 à 87°) / ADD: +2.75	1	2000
HT		4333.33
TVA 20.00%		866.67
TTC		5200.00

OPTICAL AUDITION
Opticien Optométriste
Parc Plaza1, Angle de Mansour
et Youssef Ben Tachfine
Tél:05.23.30.47.13

La présente facture est arrêtée à la somme: CINQ MILLE DEUX CENT DIRHAMS