

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.

**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

M22- 0024317

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0401 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : NORREDINE Saïd  
Date de naissance : 01.01.1966  
Adresse : 3 Rue Abou Abbas El Mokri  
Franceville 2 Casablanca  
Tél : 06 23 13 2848 Total des frais engagés : 923,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Fada MIKOU  
Chirurgien Ophthalmologiste  
18 Avenue Stendhal - Casablanca SC  
Tél : (+212) 0522 47 15 94  
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : NORREDINE Saïd 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 : Casablanca Le : 10/01/2022  
Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
17/10/22	C			Dr Abdelhak Mikou Chirurgien-Dentiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca Tél : (+212) 0522 47 15 94 E-mail : mikou@cliniquestendhal.com
13/10/22	CPA H	200		Dr Addel KARTTI Médecin Anesthésie-Réanimation 18, Avenue Stendhal - Casablanca Tél : (+212) 0522 47 15 94 E-mail : mikou@cliniquestendhal.com

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

13/10/22

123,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

13/10/22

61 suite

500,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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 l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

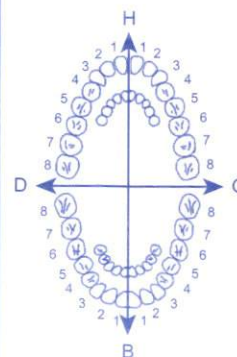
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

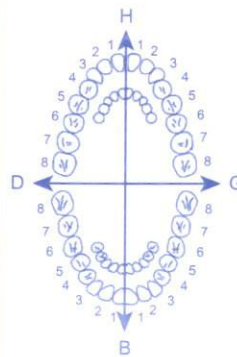
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PT221003103420

13 octobre 2022

Mr NORREDINE Said

46.00

BETADINE SCRUB 125ML UE

Douche avec la bétadine la veille de l'intervention

25.90

MYDRIATICUM COLLYRE CL

1 goutte x3 toutes les 10 mn avant l'arrivée à la clinique

51.40

SPECTRUM 250 MG COMPRIME PELLICULE SECABLE

1 cp la veille et 1 comprimé le matin de la chirurgie

T = 123.30

Dr Abdel KARTITI  
Médecin  
Anesthésie-Réanimation  
CLINIQUE STENDHAL  
INPE : 101243061

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA  
CASABLANCA  
126, Rue de l'Indépendance  
Casablanca

51140

MYDRIATICUM 0,5%

Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH



Distribué par les Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC

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

الدكتور رضى ميكو  
طب العيون  
اختصاصي في جراحة الشبكية

ME0401



PT221003103420

13 octobre 2022

**Mr NORREDINE Said**

cpa + biometrie

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



**F A C T U R E**

N° 7 930 / 2022 du 13/10/2022

Nom patient	<b>NORREDINE SAID</b>	Entrée 13/10/2022	Sortie 13/10/2022
Prise en charge	<b>PAYANT</b>		

**BIOMETRIE (IOL MASTER)**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
BIOMETRIE (IOL MASTER)	1,00		500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>500,00</b>

	<b>Total général 500,00</b>
Arrêtée la présente facture à la somme de : CINQ CENTS DIRHAMS	

Encaissements	<b>Espèces</b>				<b>Total encaissé</b>	<b>Solde</b>
	500,00				500,00	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° 7 929 / 2022 du 13/10/2022

Nom patient	NORREDINE SAID	Entrée 13/10/2022	Sortie 13/10/2022
Prise en charge	PAYANT		

CPA

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CPA	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

	Total général 300,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENTS DIRHAMS	

Encaissements	Espèces 300,00				Total encaissé 300,00	Solde 0,00
---------------	-------------------	--	--	--	--------------------------	---------------

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

Patient

NORREDINE, Said



17/10/2022  
0601

Né(e) le  
ID patient01/01/1944  
PT221003103420

Sexe

Masculin

CLINIQUE STENDHAL  
OPHTALMOLOGIE

Médecin

Surgeon

Opérateur

Administrator

Date vérif. calibrage : 13/10/2022

Par : Administrator

Résultat : OK

Date de la mesure : 13/10/2022

n: 1,3375

CVD: 12,00 mm

La longueur axiale de l'oeil droit est 0,41 mm plus courte que celle de l'oeil gauche. - Remarque : vérifier de nouveau les valeurs de mesure.

OD : valeur de mesure kératométrique incertaine

OD droite		Calcul IOL		OS gauche	
●●		●●			
État de l'œil					
LS: Pseudophaque Réf: --- LVC: Non traité Réf. cible: +0,00 D		VS: Corps vitré VA: --- Mode LVC: - SIA: +0,00 D @ 0°		LS: Phaques Réf: --- LVC: Non traité Réf. cible: +0,00 D	
				VS: Corps vitré VA: --- Mode LVC: - SIA: +0,00 D @ 0°	
Valeurs biométriques					
AL: 23,36 mm ACD: 4,47 mm LT: 0,70 mm WTW: 11,8 mm		SD: 5 μm SD: 6 μm SD: 8 μm		AL: 23,77 mm ACD: 2,69 mm LT: 5,07 mm WTW: 12,0 mm	
SE: 43,29 D (!) SD: 0,01 D ΔK: -0,66 D @ 3° TSE: 43,29 D (!) SD: 0,03 D ΔTK: -0,66 D @ 171°		K1: 42,96 D @ 3° K2: 43,62 D @ 93° TK1: 42,97 D @ 171° TK2: 43,63 D @ 81°		SE: 43,67 D SD: 0,01 D ΔK: -1,08 D @ 92° TSE: 43,87 D SD: 0,05 D ΔTK: -1,33 D @ 88°	
		TK Alcon AcrySof SA60AT		TK ZEISS CT LUCIA 201P	
		- Barrett Universal II TK - LF: +1,78 DF: +5.0 IOL (D) Réf (D) +20,50 -0,59 +20,00 -0,23 +19,50 +0,12 +19,00 +0,47 +18,50 +0,82 +19,68 Emmétropie		- Barrett Universal II TK - LF: +2,04 DF: +0,0 IOL (D) Réf (D) +21,00 -0,60 +20,50 -0,25 +20,00 +0,10 +19,50 +0,45 +19,00 +0,79 +20,15 Emmétropie	
		K Biotech Vision Care EYECRY L PLUS 600		K Alcon Panoptix TFAT00	
		- Barrett Universal II - LF: +1,38 DF: +5.0 IOL (D) Réf (D) +20,00 -0,57 +19,50 -0,20 +19,00 +0,17 +18,50 +0,53 +18,00 +0,89 +19,24 Emmétropie		- Barrett Universal II - LF: +1,94 DF: +5.0 IOL (D) Réf (D) +21,00 -0,55 +20,50 -0,19 +20,00 +0,16 +19,50 +0,51 +19,00 +0,85 +20,23 Emmétropie	

(!) valeur douteuse

(\*) valeur a été editée manuellement

--- aucune valeur mesurée

Commentaire

