

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0018482 151053

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1453 Société : R A T
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KHARI NEZHA Veuve Cherbain
 Date de naissance : 03/08/1961
 Adresse : Residence Rio Apt 3222 Bd de
Racinech Azab Cas
 Tél. : 066274260 Total des frais engagés : 5914,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/12/2022
 Nom et prénom du malade : Cherkawi Nezha 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 : Casa Le : 13/12/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNJP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

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
13/12/22		300dh		Dr Reda Mikou Chirurgien Ophtalmologiste 18 Avenue Stradivari - Casablanca SC Tél. : (+712) 0522 47 15 94 Email : r.mikou@cliniquetendhal.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeur Date Montant de la Facture

13/12/22 314.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

13/12/22 5300,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

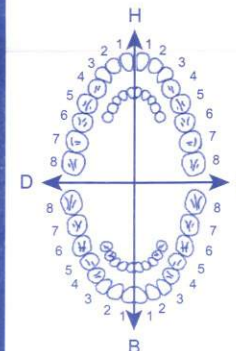
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

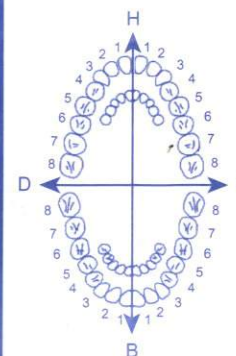
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



PT1901000060

13 décembre 2022

Mme CHERKAOUI Nezh

98.00x3.

NAVILIPO

1 goutte x 3 / jour, dans l'œil droit, pendant 6 Mois

FRAKIDEX POMMADE

1 app 2 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 15 jours

MASSAGE PALPEBRAL AUX COMPRESSES TIEDES

RIMAPHARMA
PVC : 98,00 DH

RIMAPHARMA
PVC : 98,00 DH

RIMAPHARMA
PVC : 98,00 DH

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g
Distribué par : ZENTHOPHARMA,
96 zone Industrielle Tassila Inezgane,
Agadir - Maroc. PPV : 20.80 dh
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

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

Mme Amal EL GARNAGI BAHRI
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DANTON
47 Boulevard Bir Anzarane
Tél 0522 25 09 78 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26 - 27 - 28 - 29 - 30 - 31 - 32 - 33 - 34 - 35 - 36 - 37 - 38 - 39 - 40 - 41 - 42 - 43 - 44 - 45 - 46 - 47 - 48 - 49 - 50 - 51 - 52 - 53 - 54 - 55 - 56 - 57 - 58 - 59 - 60 - 61 - 62 - 63 - 64 - 65 - 66 - 67 - 68 - 69 - 70 - 71 - 72 - 73 - 74 - 75 - 76 - 77 - 78 - 79 - 80 - 81 - 82 - 83 - 84 - 85 - 86 - 87 - 88 - 89 - 90 - 91 - 92 - 93 - 94 - 95 - 96 - 97 - 98 - 99 - 100

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

13/12/22

M.

me CHERKAOUI

Nezha

FACTURE N°

Ordonnance de Mr. le Docteur

Dedou MIKOU

N° de nomenclature correspondants
à la prescription médicale

V.L.

V.P.

D.F.

{ O.D.

{ O.G.

432

432

Prescription

{ O.D. = AXE 87° CYL -0.50 SPH +2.50 ADD +2.50
O.G. = AXE 81° CYL -0.25 SPH +2.50 ADD +2.50

FOURNITURES :

P.U.

P.T.

1 Montures

900,00

2 Verres V.L.

PROGRESSIFS

2200,00

4400,00

ORGANIQUES ANTIREFLETS

Verres V.P.

MULTI-COUCHES

H.T.

AU CALIBRE

LIBERTY

T.V.A. 20% Soit

T.T.C.

Total (en DH)

5300,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de

Cinq mille trois Cent dirhams

نظارات أبو العز
OPTIQUE ABOULIZ
40, Rue Allal Ben Abdellah
CASABLANCA - Tél. 27-72-00



PT1901000060

13 décembre 2022

Mme CHERKAOUI Nezha

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets multi-couches

VL : OD = + 2.50 (- 0.50 à 87°)

OG = + 2.50 (- 0.25 à 81°)

VP : ODG = Add : + 2.50

نظارات أبو الوائلي
OPTIQUE A. ABOULIZ
40, Rue Allal Ben Abdellah
CASABLANCA • Tél: 27-72-00

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