

# 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.

156 127

## Déclaration de Maladie : № P19- 0009410

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1626 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAKIR NINA Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : Rue S. n° 33 ATTA DABOUR ouffa (clercin )

Tél. : 1604445124 Total des frais engagés ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/03/2023

Nom et prénom du malade : Mme BAKIR NINA

Age : 71 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Gonocore

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 : CA SA Le : 18/03/2023

Signature de l'adhérent(e) : B. ACCUEIL

## 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

## 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
19/03/23	CS	1	90DH	Dr Nidal MOUATTA Ophthalmo. Imm. B36 3ème étage Loc. Oasibma. Imm. B36 3ème étage Dr Nidal MOUATTA Ophthalmo. Imm. B36 3ème étage Loc. Oasibma. Imm. B36 3ème étage
28/03/23	CT	1	GR	Dr Nidal MOUATTA Ophthalmo. Imm. B36 3ème étage Loc. Oasibma. Imm. B36 3ème étage Dr Nidal MOUATTA Ophthalmo. Imm. B36 3ème étage Loc. Oasibma. Imm. B36 3ème étage

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACIE HANZA CASABLANCA 10000 Haj fatah Rue 6 N° 3 lot 64 Tél: 0522 93 10 28	18/03/23	STE PHARMACIE HANZA CASABLANCA 10000 Haj fatah Rue 6 N° 3 lot 64 Tél: 0522 93 10 28 828,00

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>CLINIQUE SUD-ORIENTALE 16, Avenue Sidi Abdellah Ben Yousfi - Casablanca - Tél : 05 22 47 15 94 - Fax : 05 22 99 14 51</i>	16/03/83	0.01	1000.00

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est tenu 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 l'ODF.

**Dr Nidal MATAA**

**OPHTHALMOLOGISTE**

**Adultes & Enfants**



**د. نidal متاع**

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

28 mars 2023

Mme BAKIR Mina

BG 50  
STE PHARMACIE HAMZA  
CASABLANCA  
Lot. Haj fatah Rue 6 N° 3 Lot. 64  
Casablanca - Tél: 0622 93 10 28

**GANFORT ou LAXAMOL: COLLYRE**

1 goutte par jour le soir , dans les deux yeux, pendant 4 Mois

**XAILIN NIGHT**

1 app le soir , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

**VISNEUROX**

1 goutte \*3 par jour , dans les deux yeux pendant 2 à 3 m

**STE PHARMACIE HAMZA  
CASABLANCA**  
Lot. Haj fatah Rue 6 N° 3 Lot. 64  
Casablanca - Tél: 0622 93 10 28

**Dr Nidal MATAA  
OPHTHALMOLOGISTE**  
Lot Dar Darna, Imm. B36, 3<sup>ème</sup> étage,  
Appt N°14, Azhar, Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 20 42 3 E 79

**ZENITH Pharma**

PPV: 89,50 DH

**ZENITH Pharma**

PPV: 89,50 DH

**ZENITH Pharma**

PPV: 89,50 DH

**OPTHALMED**

PPC

83.00 DHS

**SYNTHEMEDIC**

22-24 Rue Zoubir Ibbou  
El Aouan 20500 Casablanca

P.P.C: 129.00

**SYNTHEMEDIC**

22-24 Rue Zoubir Ibbou  
El Aouan 20500 Casablanca

P.P.C: 129.00

**SYNTHEMEDIC**

22-24 Rue Zoubir Ibbou  
El Aouan 20500 Casablanca

P.P.C: 129.00

تموزن الدار دارنا، عمارة B36، الطابق الثالث مع المصعد، شقة 14 الأزهر، (مدخل فرج السلام)، الألفة - الدار البيضاء

Lot. Dar Darna, Imm. B36, 3<sup>ème</sup> étage avec ascenseur, Appt. N°14, Azhar, (Entrée Farah Essalam), Oulfa - Casablanca

05 20 42 35 79 06 88 52 84 89 contact@csophthalmologie.ma



خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء  
Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

18 mars 2023

Mme BAKIR Mina

**STERDEX PD**

1 app par jour le soir avant le coucher, dans les deux yeux, pendant 8 jours

**XAILIN NIGHT**

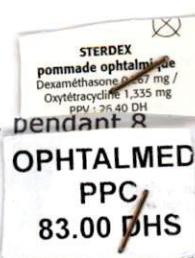
1 app le soir , dans les deux yeux

**OTAD 0.1**

1 goutte 2 fois / jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

**GANFORT: COLLYRE**

1 goutte par jour le soir, dans les deux yeux, pendant 4 Mois à ne pas arrêter sans avis médical



Lot N° : 36200492

EXP : 04/2024

PPV : 50DH10

PPV:227DH00

تجزئة الدار دارنا، عمارة B36، الطابق الثالث مع المصعد، شقة 14 الأزهر، (مدخل فرج السلام)، الألفة - الدار البيضاء

Lot. Dar Darna, Imm. B36, 3<sup>eme</sup> étage avec ascenseur, Appt. N°14, Azhar, (Entrée Farah Essalam), Oulfa - Casablanca

05 20 42 35 79 06 88 52 84 89 contact@csophtalmologie.ma

**Dr Nidal MATAA**  
**OPHTHALMOLOGISTE**

**Adultes & Enfants**



**د. نضال متاع**  
طب وجراحة العيون  
**كبار وصغار**

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

**10 août 2022**

**Mme BAKIR Mina**

OCT maculaire et du nerf optique avec complexe ganglionnaire  
glaucome de l'OG /Opérée pour MEM OG

**CLINIQUE STENDHAL**  
18, Avenue Stendhal, CM  
- Casablanca -  
Tél.: 05 22 47 15 94 - Fax: 05 22 99 34 51

**Dr Nidal MATAA**  
**OPHTHALMOLOGISTE**  
Lot. Dar Darna, Imm. B36, 3<sup>ème</sup> étage.  
Appt. N°14, Azhar, Oulifa - Casablanca  
Tél : 05 20 42 35 79

تجزئة الدار دارنا، عمارة B36. الطابق الثالث مع المصعد، شقة 14 الأزهر، (مدخل فرح السلام)، الألفة - الدار البيضاء  
Lot. Dar Darna, Imm. B36, 3<sup>ème</sup> étage avec ascenseur, Appt. N°14, Azhar, (Entrée Farah Essalam), Oulifa - Casablanca  
+ 05 20 42 35 79 | 06 88 52 84 89 | contact@csophtalmologie.ma

**F A C T U R E**

 N° **133** / 2023 du **16/03/2023**

Nom patient	<b>BAKIR MINA</b>	Entrée <b>16/03/2023</b>	Sortie <b>16/03/2023</b>
Prise en charge	<b>PAYANT</b>		

*OCT*

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
OCT	<b>1,00</b>		<b>1 000,00</b>	<b>1 000,00</b>
			Sous-Total	<b>1 000,00</b>
<b>Total</b>				<b>1 000,00</b>

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> <b>MILLE DIRHAMS</b>	<b>Total général</b>	<b>1 000,00</b>

	Espèces				Total encaissé	Solde
Encaissements	<b>1 000,00</b>				<b>1 000,00</b>	<b>0,00</b>



CLINIQUE STENDHAL  
18, Avenue Stendhal - Casablanca -  
Tél : 05 22.47.15.94 - Fax : 05 22.99.34.51  
Patente N° : 34701064 - Ident. Fisc. : 20697395 - C.N.S.S. : 5200738 - ICE : 01754572000095  
R.C. : 362219 - E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com

CLINIQUE STENDHAL - SARL AU

 18, Avenue Stendhal – Cité Plateau – Casablanca – Tél : 05 22.47.15.94 – Fax 05 22.99.34.51  
 Patente N° : 34701064 – Ident. Fisc. : 20697395 – C.N.S.S. : 5200738 – ICE : 01754572000095  
 R.C. : 362219 – E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com