

# 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

- Reclamation : 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° M21- 072433

196837

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2172 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ARRAKI DAFIR  
 Date de naissance : 29/09/1953  
 Adresse : Labissa 1st Bousskoura BP 177 CASABLANCA 27182  
 Tél : 0661 136269 Total des frais engagés : 805,70 DH

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 22/01/2024  
 Nom et prénom du malade : ARRAKI DAFIR Age : 70  
 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 : Casablanca Signature de l'adhérent(e) : Le : 27/02/2024


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



## 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
22/02/24	24	6 gratuits	Chirurgie	Dr Rada Chirurgien Ophtalmologiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC Tel. : (+212) 0522 47 15 94 E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com
16/02/24	24	6 gratuits	Chirurgie	Dr Rada Chirurgien Ophtalmologiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC Tel. : (+212) 0522 47 15 94 E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com
19/02/24	24	6 gratuits	Chirurgie	Dr Rada 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
	19/02/2024	453,80
	16/02/2024	201,10
	19-2-24	110,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

### 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 canalaire, 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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412    21433552</p> <p>00000000    00000000</p> <hr/> <p>D    00000000    00000000    G</p> <p>35533411    11433553</p> <p>B</p> </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

**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



PT220714163108

19 février 2024

**Mr ARRAKI Dafir**

76.80  
40.00  
27.90  
61.00  
10.20  
11.07  
19/02/24  
1938.30  
AUGMENTIN 500 mg / 24 co 1g fois 3 par jour., pendant 7 jours  
SEPCEN 500 mg 500 mg 1g / Jour pendant 5 jours  
PREDNI 20mg/20cp co 4 cp efferv. en une seule prise, le matin, pendant 5 jours  
TOBRADEX: collyre cl 2 gouttes / Heure, dans l'œil gauche  
MYDRIATICUM collyre cl 1 goutte x 3 / J, dans l'œil gauche  
VIGAMOX 1 goutte x 6 / jour, dans l'œil gauche  
OEDES 20 mg gelule 1 gellule le soir, pendant 8 jours  
TOBRADEX : pde po 1 application / jour, le soir au coucher, pendant 8 jours  
XOLAMOL 20 / 5 mg / mg collyre 1 goutte x2 / jour, dans l'œil gauche, pendant 1 Mois

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

Pharmacie  
CITE PLATEAU  
Tél: 0522 25 05 71  
24, Bis Avenue Stendhal - Cité Plateau

Pharmacie BENYAHYA  
Dr. Marianne BENOISTE  
107 BOULEVARD  
Cité Plateau - Casablanca  
Tél: 0522 50 00 00

**Dr. Reda MIKOU**  
Chirurgien Ophtalmologiste  
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



LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

LOT: 1144  
PER: 12/26  
PPV: 39DH20

Omiz 20mg  
14 gélules

6 118000 092421

Fleximat

PREDNI 20mg

20 comprimés effervescent séables

6 118000 081753

مادة زوال

MYDRIATICUM 0,5%

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

6 118001 070428

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



Attention, danger:  
ne pas conduire  
avant la reprise de la conduite  
après l'usage d'un médicament

6 118001 072323

Vigamox® 5 mg/ml

Collyre en solution, Flacon de 5 ml  
Distribué par les laboratoires  
SOTHEMA BOUSKOURA  
AMM N° 562/18 DMP/21/NTD  
PPV: 65,00 DHS

© 2016 Novartis

Non remboursable AMO  
449781 MA

6 118000 161288

AUGMENTIN 500 mg/62,50 mg  
32 comprimés pelliculés

PER: 07/25

LOT: 652109

PPV: 138,30 DH

25 jours

6 118001 040278

زولامول®  
Xolamol®

Lot: 60049  
Fab: 07 23  
Exp: 07 25

P.P.V: 110 DH 70

6 118001 040278

زولامول®  
Xolamol®

Lot: 410102  
Fab: 07 23  
Exp: 03 25

P.P.V: 110 DH 70



PT220714163108

16 février 2024

**Mr ARRAKI Dafir**

**Traitement de l'oeil opéré**

**1/ PHYSIODOSE / Compresses Steriles**

1 lavage x 2/J pendant 2 semaines

**2/ TOBRADEX COLLYRE**

1 goutte x 6/j pendant 1 semaine, puis x 5/j pendant 1 semaine, puis x 4/j pendant 1 semaine, puis x 3/j pendant 1 semaine, puis x 2/j pendant 1 semaine, puis x 1/j pendant 1 semaine

**3/ MYDRATICUM COLLYRE**

1 goutte x 2/j pendant 1 semaine

**4/ MAXIDROL POMMADE**

1 fois /j soir pendant 1 semaine

**5/ PANSEMENT OCULAIRE**

A changer chaque matin

**6/ SEPCEN 250 mg**

1 CP x2/J pendant 5 jours



Laboratoires Sothema Bouskoura  
Tobradex® 0,3/0,1% collyre en suspension, 5 ml  
AMM N°: 524/ 18 DMP/ 21/ NTO  
Boîte de 1 flacon.  
PPV : 35,70 DH

406836 MA



Laboratoires Sothema Bouskoura  
Maxidrol pommade ophtal., 3,5 g  
A.D.S.P. Maroc N° 14/DMP/21/NCI  
PPV : 22,40 DHS

406805

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

**SEROEN 250 mg**

ciprofloxacine

10 comprimés pelliculés



6 118000 230175

LOT: 05623002

PER: 24/2026

PPV: 21.11.2024 H

51,40