

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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

ND: 48936

Déclaration de Maladie : N° P19- 0021256

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

0847

Matricule : Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

RETRAITÉ

Nom & Prénom : AMJOUZ SAÏD Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : 84 A Résidence des Rosiers Apt n°7 Beauséjour CASABLANCA

Tél. 06 122 14 100 / 05 22 39 48 10 Total des frais engagés : 4 900,00 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Date de consultation : 09/11/2020

Nom et prénom du malade : Amjouz Saïd

Age : 71

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Dr Reda MIKOU
(Chirurgien Ophtalmologiste)

Nature de la maladie : Affection oculaire

Tél. : (+212) 0522 47 15 94

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : cliniquestendhal.com

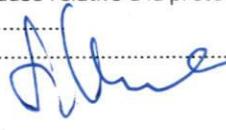
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

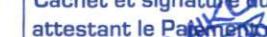
Le : 19/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

MUPRAS
ACCUEIL

26 NOV. 2020

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 Parfait accomplissement des Actes
09/11/2020	CS		300,00	 Dr Reda MIKOU Chirurgien Orthopédiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca Tel : (+212) 0522 47 15 94 r.mikou@cliniquestendhal.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	17/11/2020			Moutoue + Lunes		16000000

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 canalaires, ainsi que le bilan de

Dr. Reda MIKOU

Ophtalmologiste

Chirurgie Vitréo-Rétinienne



CLINIQUE STENDHAL

Ancien interne des hôpitaux de france

Ancien assistant Spécialiste a 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

الدكتور رضى ميكو

طب العيون

اختصاصي في جراحة الشبكية



PT170600150

09 novembre 2020

Mr. AMJOUEL Said

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 2.25 (- 1.25 à 86°)

OG = + 2.50 (- 1.25 à 81°)

VP : ODG = Add : + 2.50

VL D'OI / 12UE M / 12UE MINE sat.)
OPTIQUE / 12UE M / 12UE MINE sat.)
CARTTAK / 12UE M / 12UE M Mohammed V
Boulevard Mohammed V CASABLANCA

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

SOCIÉTÉ D'OPTIQUE MAROCAINE

22 - 24 Bd. Mohammed V - Casablanca - Tél. : 05 22.22.18.47 - Fax : 05 22.47.53.76

ICE Books 335 Food 46

N° d'Identification 600822

M

AM JEWEL Sand.

Casablanca, le

17/11/2020

Ordonnance de M. le Docteur

Mikou Reda

NUMEROS DE NOMENCLATURE

CORRESPONDANT A LA PRESCRIPTION

Progressif

FOURNITURES

1/ Monture	Optique	900.-
Monture		
2/ Verre n° 436 Progressif zingué blanc +		370.-
Verre n° Anti reflex + Photochromique		
Verre n° Amincis		
Verre n°		
Etui		
TOTAL		1600.-

Dont Taxe sur les Services de % comprise pour DH

La présente facture arrêtée à la somme de :

Quatre mille Six cent Dirhams

