

**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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ▪ 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.

49188

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : #21H Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : TAHRI ABDELKABIR

Date de naissance : 19/07/1956

Adresse :

Tél. : 06 66 70 89 19 Total des frais engagés : 3 800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca SC
Tél. : (+212) 0522 47 15 94
Email : mikou@cliniquestendhal.com

Date de consultation : 01/01/2020

Nom et prénom du malade : Tahi Abdekkabir

Lien de parenté : Lui-même Enfant

Nature de la maladie : Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste

En cas d'accident préciser les causes : Tel : +212 0522 47 15 94
Email : mikou@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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : / /

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
06/11/2020	CA	300,00		INP : 0911168336 Dr Reda MIKOU 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

ANALYSES - RADIGRAPHIES

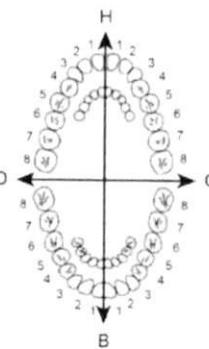
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

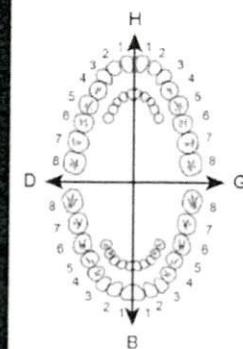
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ART ET REGARD SARL AU	24/11/2020	lunette + Clés				3600,00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr. Reda MIKOU
Ophtalmologiste
Chirurgie Vitréo-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 Vitréo-Rétinienne - Dijon
Diplôme d'imagerie et de pathologie Rétinienne - Lariboisière paris VII

الدكتور رضي ميكو
طب العيون
اختصاصي في جراحة الشبكية



PT150100119

04 novembre 2020

Mr. TAHRI Abdelkabir

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

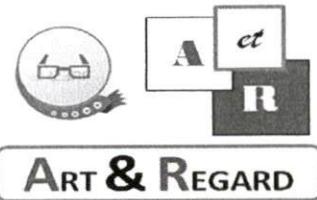
VL : OD = + 1.25 (- 0.75 à 4°)

OG = + 1.00 (- 0.75 à 17°)

VP : ODG = Add : + 3.00

ART ET REGARD SARL AU
Opticienne - Optométriste
112, Bd Abou El Waad Khalil, Rés ER Raïa
Boulogne - Casablanca
Tél: 05 22 94 25 83

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



Casablanca, le 24 NOVEMBRE 2020

FACTURE N° 2904

NOM ET PRENOM : TAHRI ABDELKABIR

MONTURE: OPTIQUE Prix : 1000 DHS

VERRES : Progressifs Organiques anti reflets Prix : 2600 Dhs

OD : +1.25(-0.75 4°)

OG : +1.00(-0.75 17°)

ADD: +3.00

Total : 3600 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de trois mille six cents dirhams TTC

ART ET REGARD SARL AU
Opticienne - Optométriste
112, Bd Abou El Waqt Khalaf (Ex Forrest) Plateaux Bureaux Erraja, Bourgogne-Casa, Tél : 0522 94 25 83
Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 94 25 83
[Signature]



121 RUE ABOU EL WAQT KHALAF (EX FORREST) PLATEAUX BUREAUXERRAJA, BOURGOGNE-CASA, TÉL : 0522 94 25 83
RC: 220839 Patente: 35695426 IF: 1114976 ICE : 000188599000036