

**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 canaux, 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 canaux.

**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.



**Déclaration de Maladie**

N° W21-615884

149454

Maladie  Dentaire  Optique  A  
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6859 Société : Royal Air MAROC

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : EL KASSIMY ABDELHAMID

Date de naissance : 11.03.1966

Adresse : 199 Bd BIR ANZARANE Apt 14 4ème Etage  
Residence EL WALIDA MAARIF CASABLANCA

Tél. : 0664602585 Total des frais engagés : 4700 DH

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Dr. Ghizlane OUKACI  
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE  
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage  
Maarif Extension 20370 - Casablanca  
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

Date de consultation : 19/01/2023

Nom et prénom du malade : EL KASSIMY ABDELHAMID Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Anxiosité

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

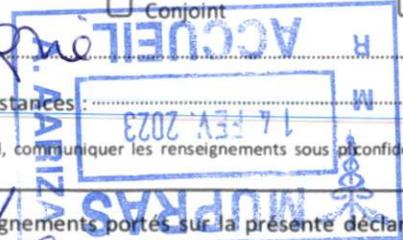
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 14/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



06 64 60 25 85  
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage  
Maarif Extension 20370 - Casablanca  
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49





SETAGENERAL D'OPTIQUE

OPTIQUE- OPTOMÉTRIE- LENTILLE DE CONTACT



Facture N° : 220123

Mohammedia le: 13/02/23

Mme/Mr : ES. KASSIMY. ABDECHAMID

Dr : OUKASHA GHIZLANE

VL

VP -Add

OD : +2,25 (-0,25 x 180°)

OD : +2,25

OG : +1,75

OG : .....

Monture

Verres

Optique  
1200,00 DH

Optique PR Almad  
3200,00 DH

Total à payer: 4400,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre mille quatre cent D.T.C

HATIM JAĀFAR Cachet et signature  
Opticien Optométriste contactologue  
40, Bd Achorafa, Saada-Mohammedia  
Tel: 05 28 19 39

40, boulevard Achorafa, Saada, El Aïa, Mohammedia - Tel: 0666474525

Patente N°: 3653246 - RC N°: 18891 - IF N°: 20699296 - ICE N°: 001587406000070



- Ophthalmologist
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophthalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agréée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقا بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة. جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكية
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على القيادة

Casablanca, le 19/01/2023.

M. EL KASSINY ABDECHAMID

Ucus Prof. R. P. + Mmho-

-00 = +2,25 (-0,25) 120°

-00 = +1,75.

add + 2,25

et Antiket  
U-aminis  
Photo fraje

HATIM JAËFAR  
Opticien Optométriste contactologue  
10, Bd Achouafa, Saâda-Mohammedia  
Tél: 05 23 28 19 39

Dr. Ghizlane OUKACHA  
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE  
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage  
Maârif Extension 20370 - Casablanca  
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

39, زنقة الصرات - الطابق الأول, رقم 10 المعاريف 20370 - الدار البيضاء

39, Rue Al Fourat, 1<sup>er</sup> étage, N 10 Maârif extension, 20370 Casablanca

droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122

05 22 23 55 59/49 - 06 28 90 21 71