

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractère personnel.

68352

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8728

Société : RAMI

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LEZAR

ABDELILGH

Date de naissance : 07/07/1964

Adresse : 27 Rue de la Lire Polo casablanca

Tél. : 0661426508

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10 AVR 2021

Nom et prénom du malade : LEZAR Hinda Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Baisse de l'acuité visuelle de l'œil

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

Le : 10/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-050954

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ECOOPTIC

Cache signature

du Président

— 3 —

ECO OPTIC
EI KORAYCHI DAHHAN

Opticien - Optométriste
12, Rue Oued Darra N° 53
Casablanca

sm : 06 61 46 23 60 - Tel : 05 20 00

— VOLET ADHERENT

VOLET ADHÉRENT

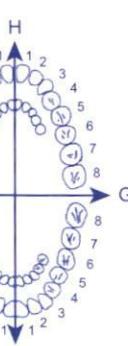
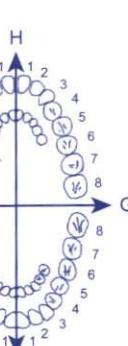
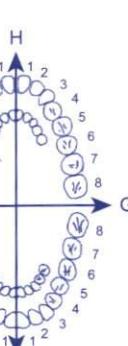
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FEIS 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

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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur El Marouani Mustapha

OPHTHALMOLOGISTE

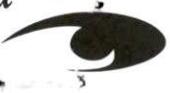
Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER

• Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France

• Ancien Médecin des Forces Armées Royales

• Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"



الدكتور المرانى مصطفى

اختصاصي أمراض وجراحة العيون

تصوير الأوعية - الليزر

• طبيب سابق بالمستشفى المركزي بنانسي - فرنسا

• طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية

• طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

ORDONNANCE DE VERRES CORRECTEURS

LEZAR itind

D

(OEil droit)

G

(OEil gauche)

Porter

Habituellement:

-0,5 (-1,45 à 180)

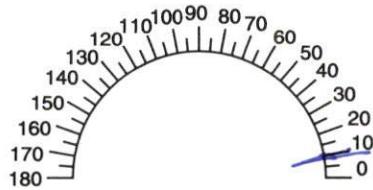
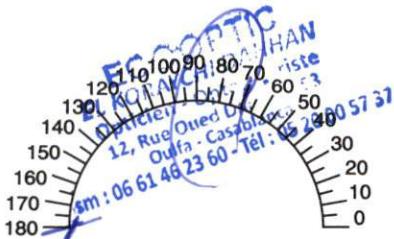
-0,5 (-1,5 à 10)

V. Antireflets

Porter pour
la lecture :

avec Rouleau

AX-Int



Casablanca, le :

10 AVR 2021

Signature

ECOOPTIC
20 ANS D'EXPÉRIENCE

12, Rue Oued Darâa N° 53 - Oulfa
Casablanca (à côté Café AL AHRAM)
GSM 00663515200/066142360
E-mail : ecooptic48@gmail.com

Ville Casablanca:

DATE: 10/04/2020

Nom et Prénom: LEZAR Hous.

Nom: MÉDECIN

El Hassan

FACTURE N°:

541/2020

N.P.E:095015319

ICE:001543531000034

Monture Optique

Référence

Plastique

Correction

	SPH	CYL	AXE	ADD
OD	-0,5	-1,75	180	
OG	-0,5	-1,5	10	

Type Des Verres

Vision de Loin

vision de Prés

Kodak Duraflex Bleu

Indice

1,61

Ordonnance	Description	Prix
1 Monture		400
2 Verres VL		100
2 Verres VP		
Total HT		500
TVA 20%		
Total TTC		600

Arrêtez la présente facture à la somme en Dirhams de :

500 Dirhams

ECOOPTIC Opticien Optométriste _ Lunettes de vue & solaire Adaptation des lentilles de contact

Patente 7696844 RC 35091079 El Oulfa Casablanca

ECOOPTIC
EL KORAYCHI DAMHAN
Opticien - Optométriste
Rue Oued Darâa N° 53
Casablanca
sm: 06 01 49 23 60 06 01 49 99 97 37