

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W21-651220

88605

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12750 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL WATTAH Amine
 Date de naissance : 04/08/1986
 Adresse : N°8, Rue Roxana, lot AL Madamia, Hay EL Houda, Bennechid
 Tél. : 0662 77 9840 Total des frais : 3950,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/09/2021

Nom et prénom du malade : ME EL WATTAH AMINE Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : REFRACTION

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 : 12/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N : A-A-215/2019

Docteur Abderrahman LAAYOUNI

Spécialiste des Maladies Et Chirurgie Des Yeux

Diplômé de l'Université de Montpellier

Ex. Enseignant du C.H.U. Ibn Rochd - Casablanca

Ancien Médecin à l'hôpital 20 Août

Agrée pour permis de conduire

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

الدكتور عبد الرحمان لعيوني

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب الحول - ليزر - أنجيوجرافي

خريج جامعة منبويلي

أستاذ مساعد سابقا بالمركز الإستشفائي ابن رشد

طبيب سابقا بمستشفى 20 غشت

رخص السياقة

عضو في الهيئة الفرنسية لأطباء العيون



LASER - ANGIOGRAPHIE - STRABOLOGIE

Casablanca, le 01/09/2021. الدار البيضاء، في

Mr EL WATTAN AMINE

Signature of Dr. Abderrahman Laayouni

Signature of Mr. El Wattan Amine

OD = (140° - 2,25) - 9,50
OS = (28° - 2,25) - 11,00

Dr. LAAYOUNI ABDERRAHMAN
MALADIES ET CHIRURGIE
DES YEUX
AGRÉE POUR PERMIS DE CONDUIRE
8, Bd Yacoub EL Mansour - CASA
Tél: 0522 98 10 28 / 0522 98 14 85

Optic LIBERTY VISION
Opticien Optométriste
107, Bd El Anassir - 20200 (P.O. Box 107)
Rabat - Maroc
Tél: 0522 98 10 28 / 0522 98 14 85
www.libertyvision.ma

8 شارع يعقوب المنصور - الطابق الثالث - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 98 14 85 / 05 22 98 10 28

8, Bd. Yacoub EL Mansour - 3^{ème} Etage - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 98 10 28 / 05 22 98 14 85

LIBERTY VISION



Résidence El Yamama
107, Bd Biranzarane (Ex-Rapheïl)
Mâarif Casablanca
Patente N°: 35800120

Tél : 05 22 25 16 26

N° 0025315

إقامة اليمامة
107, شارع بئر انزاران
المعاريف الدار البيضاء
البتانة : 35800120

Docteur : ABDERRAHMAN LAAYOUNI
Mr. : EL WATTAH Amine

Nomenclature :

Montures :	VL : <u>optipre</u>	<u>600,00</u>
	VP :	
Type de Verres :	<u>Minera 1 Antireflet</u>	
	<u>UV Arrière 1,9</u>	
VISION DE LOIN :		
OD : Axe : <u>140°</u>	Cyl : <u>-2,25</u>	Sph : <u>-9,50</u> <u>1500,00</u>
OG : Axe : <u>28°</u>	Cyl : <u>-2,25</u>	Sph : <u>-11,00</u> <u>1500,00</u>
VISION DE PRES :		
OD : Axe : <u>38°</u>	Cyl : <u>-</u>	Sph : <u>-</u>
OG : Axe : <u>38°</u>	Cyl : <u>-</u>	Sph : <u>-</u>
	Add : <u>-</u>	
		<u>= 3600,00 DH</u>

TOTAL :

Le : 11/10/2024

Trois Mille Six cent DH