

## 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

- 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-628278

13/11/85



### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 111143

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ALLAOUA

laïla

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 066 94 94 88

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17 AOUT 2022

Nom et prénom du malade : ALLAOUA

Age : 24

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : VI. Ce de réfraction

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 : 17/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

## 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 |
|-----------------|---------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 2021            | C5                  |                       | 300,00                          | INP : 11111111111111111111111111111111                         |
|                 | examen tétragraphie |                       | 10,00                           |  |
|                 | TOT.                |                       | 400,00                          | 09091166   |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Particien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
|                                     |                   | A M    | P C | I M | I V |                                    |
|                                     | 19/8/2022         |        |     |     |     |                                    |
|                                     |                   |        |     |     |     |                                    |
|                                     |                   |        |     |     |     |                                    |
|                                     |                   |        |     |     |     |                                    |

#### 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 l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

**CENTRE DES MALADIES  
ET CHIRURGIE DES YEUX**

Al Qods Californie

**Dr Hanane MAZZOUZ**

**Ophthalmologiste**

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux

Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours  
Chirurgie des voies lacrymales

Adaptation des lentilles de contact souples et rigides  
Membre de la société française d'ophtalmologie



**مركز طب وجراحة العيون**

(القدس كاليفورنيا)

**الدكتورة حنان مزوز**

(المسماة بـ "أمراض وجراحة العيون")

دبلوم وجراحة الجلاة والليزر

وتقدير البصر من جامعة فيكتور سكانين بيوردو  
العدسات الصلبة والبللبة

جراحة مجاري الدم

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

le mercredi 17 août 2022

**Madame OUADOUD Laila**

dans les 2 yeux

- EOLE dual : collyre 1 goutte 4 fois par jour 1 mois

781 - PURE

X 1 goutte 3 fois par jour 15 jours



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2<sup>nd</sup> étage - Casablanca

E-mail: ophtalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

**CENTRE DES MALADIES  
ET CHIRURGIE DES YEUX**

Al Qods Califorrie

**Dr Hanane MAZZOUZ**

**Ophtalmologiste**

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux  
Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours  
Chirurgie des voies lacrymales  
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides  
Membre de la société française d'ophtalmologie



**مركز طب وجراحة العيون**

القدس كاليفورنيا

**الدكتورة حنان مزوز**

(شخصية نهائية وجرأة العبرة)

دبلوم وجراحة الجلالة والليزر

وتقديم البصر من جامعة فيكتور سكانين ببوردو

العدسات الصلبة والليستة

جراحة مجازي الدماغ

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

le mercredi 17 août 2022

**Madame OUADOUUD Laila**

1°) Une Monture pour la Vision de LOIN :

OEIL DROIT : + 2,25 (- 0,75 à 65°)

OEIL GAUCHE : + 2,00 (- 0,50 à 86°)

2°) Une Monture pour la Vision de PRES :

OEIL DROIT : + 2,25 (- 0,75 à 65°) + Add 1,75

OEIL GAUCHE : + 2,00 (- 0,50 à 86°) + Add 1,75

Verres organiques , anti reflets  
Respectez le centrage SVP

**OPTIC MERS SULTAN**

1, Haj Omar Riffi

Quartier Mers Sultan

61.: 022.44.93.91 / Fax: 022.44.92.95

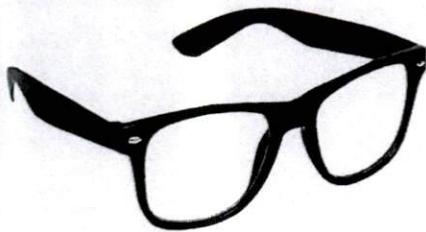


Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Califorrie, 2<sup>nd</sup> étage - Casablanca

E-mail: ophthalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421



# OPTIC MERS SULTAN

1, Haj Omar Riffi - Quartier Mers Sultan  
- Casablanca - Tél.: 0522.44.93.91

IF: 4190706 R.C: 327722 - Patente: 34307006  
ICE 000835172000043

Casa le: 19/8/1991

FACTURE: 41.14.30

Mr: ouadoud Laila doit

| Nature des Verres                          | Vision de Loin               | Vision de Prés   | Double Fovers    | Progressif                    |
|--|------------------------------|------------------|------------------|-------------------------------|
| Progressif<br>organique<br>Anti-reflet     | OD: 68 - 028<br>OG: 86 - 050 | OD: 00<br>OG: 00 | OD: 00<br>OG: 00 | OD: 408<br>OG: 408            |
| Monture                                    | Métal                        | Plastique        |                  |                               |
| VL: OD: 68 - 028 + 225<br>OG: 86 - 050 + 2 |                              |                  |                  | 1000.00<br>1800.00<br>1800.00 |
| VP: OD:<br>OG:                             |                              |                  |                  |                               |
| Add: AD + 175                              |                              |                  |                  |                               |
| TOTAL:                                     |                              |                  |                  | 4000.00                       |

Arrêtée la présente Facture à la Somme de:

quatre Mille Dirhams

OPTIC MERS SULTAN

1, Haj Omar Riffi

Quartier Mers Sultan

Tél.: 022.44.93.91 / Fax: 022.44.92.95

*Ophthalmologiste*

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux

Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours

Chirurgie des voies lacrymales

Adaptation des lentilles de contact souples et rigides

Membre de la société française d'ophtalmologie



(الشخصية رقم ٤٣٣ وجراحة العيون)

دبلوم وجراحة الجلاة والبزز

وتقدير البصر من جامعة فيكتور سكالين ببوردو  
العدسات الصلبة والبللبة

جراحة مجاري الدموع

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

**RETINOGRAPHIE RETINIENNE**

**COMPTE RENDU**

Patient

: Quadra et laïq

Date de l'examen

: 17 - 08 - 2022

Appareil de mesure : EIDON

Oeil droit :

Absence d'anomalie visible

Oeil gauche :

Absence d'anomalie visible



Ophtalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux  
Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours  
Chirurgie des voies lacrymales  
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides  
Membre de la société française d'ophtalmologie



(الدكتورة حنان مزوز وجراحة العيون)

دبلوم وجراحة الجلالة والليزر

وتقدير البصر من جامعة فيكتور سكانلن ببوردو

العدسات الصلبة والليلة

جراحة مجرى الدمع

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

Date : 17 - 08 - 2022

Note d'honoraires

Patient(e) :

عادل فلسا

Examen réalisés et honoraires correspondants :

Examen ophtalmologique : 300,00 Dh ( Trois cents dirhams )

Rétinographie : 100,00 Dh ( Cents dirhams )

Total réglé : 400,00 Dh ( Quatre cents dirhams )



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods California, 2<sup>nd</sup> étage - Casablanca

E-mail: ophtalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

