

## 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.

N° W21-798985

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3624

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAKIR KHALID

Date de naissance :

01-07-1962

Adresse :

05 LOT HAFS FAIEH EL OURA CASA

Tél. :

06 71 11 07 78

Total des frais engagés :

2903,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



21 JUIN 2023

chakir Khalid.

Age: 61 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Amputation de l'index droit  
complet

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 :

Le : 13/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
21 Juin 2023			25000 INR	INR: 25000 دينار سوري (صادراتي) مصدق باختصار في أمر لفن و جراحة الوجه - شفاعة و درجة - الملاحة - العلاج 5A

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
21/06/23		153,40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ECOPTIC N° : 095015319			

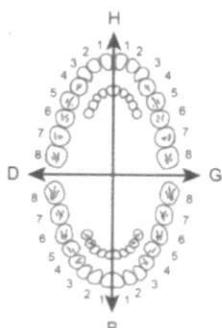
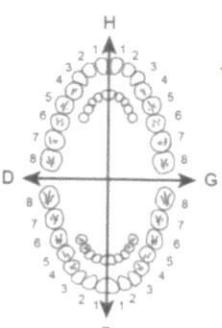
AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">25533412</td> <td style="width: 50%;">21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black;">00000000</td> <td style="border-top: 1px solid black;">00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">B</p>		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>									
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									



- طبيب سابق بالمستشفى المركيزي ببنانسي - فرنسا
  - طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية
  - طبيب سابق لدى مؤسسة النصر العالمية

Casablanca, le : 21 Juin 2023

chakri khad

23<sup>rd</sup> McD - clipped off

5

Yale 25 → ) Library

10

~~Hy Fresh~~

130 P Gallo 2/12  
AM 21/12/2017 A

STE PHARMACIE RAM  
CASABLANCA  
Casablanca 6 N° 31

الدكتور (السريري) محمد  
احتفاصي في امراض وجراحة العيون  
طهشاد - سرعة الكفالة - الدار البيضاء  
الموبايل 15888/88888-052288888

**أوبتيرد**  
**Optipred**

*Optipred*

Lot: ZM0101  
Fab: 10 22  
Exp: 10 24  
PPV: 23 DH 40

HyFresh®

Lot: 250030  
Fab: 12 22  
Exp: 12 25  
PPC: 130 DH 00

54، شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو) مجموعة "Q" الطابق السفلي الألفة - الدار البيضاء  
54, RDC Groupe "Q" - Bd. Oued Daraâ, (Près Institut Abdou) Oulfa - Casablanca - INPE : 091169292  
ICE : 001651340000064 - E-mail : docteur.marouani.mostapha@gmail.com  
Tél.: 05 22 89 75 38 - GSM : 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95

# ECOPTIC

Votre partenaire de confiance et de qualité

20 ANS D'EXPERIENCE

12, Rue Oued Darâa N° 53 - Oulfa  
Casablanca (à côté Café AL AHRAM)

GSM : 0663515200/0661462360

E-mail : ecooptic48@gmail.com

Nom: Chakir Lhouli

CASABLANCA

DATE: 21/08/2023

Nom: MEDECIN Eliesdiani

Facture N° Abc/2023

N.P.E:095015319  
ICE:001543531000034

Monture Optique

Référence

Plastique

Correction

	SPH	CYL	AXE	ADD
OD	+9,00	-1,00	90	2,00
OG	+2,00	-1,00	90	2,00

Type Des Verres

Vision de Loin

vision de Prés

Indice

1,50

Ordonnance	Description	Prix
1 Monture		<u>100,-</u>
2 Verres VL		<u>200,-</u>
2 Verres VP		

EL KORUCHI DAHMAN  
Opticien-Optométriste  
12, Rue Oued Darâa N° 53  
Oulfa - Casablanca  
Tél: 06 61 46 23 60 - Tél: 05 20 00 57 37

Arrêter la présente facture à la somme en Dirhams de :

Deux mille cinq cent

ECOPTIC Opticien-Optométriste, Lunettes de vue & Solaire, Adaptation des lunettes de contact

Patente : 35091079

RC : 360356

IF:51410048

Docteur El Marouani Mustapha

OPHTALMOLOGISTE

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 المرولي مصطفى

اختصاصي أمراض وجراحة العيون

تصوير الأوعية - الليزر

طبيب سابق بالمستشفى المركزي ببنانسي - فرنسا

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية المغربية

طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

## ORDONNANCE DE VERRES CORRECTEURS

CHAKIR khahd

D

(OEil droit)

G

(OEil gauche)

عمر المريض

Porter

Habituellement:

+2,0 (-1,50 à 90) +2,5 (-1,75 à 90)

عمر المريض

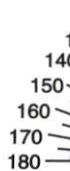
Porter pour  
la lecture :

add +2,75 opg

Progressif

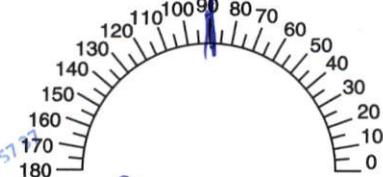
AX-Int

مقدار



EL KORAYA  
Opticien - Optician -  
12 Rue Oued Daraâ - Casablanca N° 53  
Oulfa - Casablanca - Tel : 05 20 00 57  
sm : 06 14 62 36 00  
Signature : EL KORAYA OPTICIEN

Casablanca, le 21 juillet 2023



الدكتور المرولي مصطفى  
اختصاصي أمراض وجراحة العيون  
تصوير الأوعية - الليزر  
العنوان : الدار البيضاء  
النوع : العيادة  
الرقم : 1655/00 03 73 04 95 - 05 22 89 75 38  
Signature : Dr. EL MAROUANI MOSTAPHA

54، شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو) مجموعة "Q" الطابق السفلي الألفة - الدار البيضاء

54, RDC Groupe "Q" - Bd. Oued Daraâ, (Près Institut Abdou) Oulfa - Casablanca - INPE : 091169292

ICE : 001651340000064 - E-mail : docteur.marouani.mustapha@gmail.com

Tél. : 05 22 89 75 38 - GSM : 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95