

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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° W21-811053

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 10128			
Société : RAM. 171995			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : GHANDOUR Louiza.			
Date de naissance : 28 Mars 1974.			
Adresse : 2 Rue EL BAKRI, Appt 3 Immeuble de 2			
Quartier Fochi, Casablanca.			
Tél. : 0661424563 Total des frais engagés : Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :			
Nature de la maladie :			
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 AOUT 2023			
Signature de l'adhérent(e) : (Signature)			



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-811053

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 :

Dr. Imane BOUZIANE

Ophthalmologiste

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et pathologies rétiniennes de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم في تصوير و أمراض شبکية العین

باريس - فرنسا

ORDONNANCE

17 juillet 2023

Mme GHANDOUR LOUBNA

Monture pour vision de près + verres correcteurs
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VP : OD = + 2.00

OG = + 2.00



Dr. BOUZIANE Imane
Dr. Ophthalmologiste
Panorama Office, Immeuble 13, 1er étage, Office 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca
Elagez, Bousraa 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca
مكاتب بانوراما، عمارة 13، الطابق الأول، مكتب 2، شارع أبو بكر القادي، سidi معروف - الدار البيضاء

مكاتب بانوراما، عمارة 13، الطابق الأول، مكتب 2، شارع أبو بكر القادي، سidi معروف - الدار البيضاء

Projet Panorama Office, Immeuble 13, 1er étage, Office 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

Tél : 05 22 58 15 86 - ICE : 002464357000093 - INPE : 091239665

AL HORRIA OPTIQUE

**Ain Chock, Bd Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca**



بصريات الحرية

عين الشق، شارع القدس
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

Tél. : 05 22 21 52 03

ICE : 00177430000066 - IF : 51457135 - TP : 34048956 - CNSS : 4406973 - RC : 419894

F. 0005303

Docteur: J. HANSE BONNAFON
Mr.: GHANDEUR LOUBNA

Nomenclature :

Montures : VL optique VP optique 12.00, 00
Type de verres : gyrophique

* VISION DE LOIN :

OD : Axe : Cyl : Sph :

OG: Axe : Cyl : Sph :

* VISION DE PRES :

CD: Axe: Cyl: Sph: +/113 3637

OG: Axe : Cyl : Sph : *SC30*

Add: _____

Date: 9c / F / 13