

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

ptique :

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.

ntaire :

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 caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

671

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KHALLAD abdelkader

Date de naissance :

Adresse : Rue HADDOU MOU MOUH IMM 51 NR 84 MAARIF

Tél. : 06.19.90.96.83 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BERRAD, SOUNI CHAKIR
Ophthalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tél. : 05 22 89 45 68/69

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/13/2020

KHALLAD abdelkader

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 :

Signature de l'adhérent(e) :


06 MARS 2020
ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
2.03.2020	DR. BERNARD JUVELA Ophtalmologue Galerie Familia Angle Rue Jura Av. Vergne 3ème Etage Magasin Sabianca - Tel.: 05 22 99 45 00	250,00		Ophtalmologue Galerie Familia Angle Rue Jura Av. Vergne 3ème Etage Magasin Sabianca - Tel.: 05 22 99 45 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	2020-03-21	2	0	0	0	77001

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

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux

Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au Lazer

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agrée Pour Permis De Conduire



الدكتور براادة السنى شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الدول عدسة الاتصال - الليزر - أختيوبغرافي

لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لامراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على السياقة

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
3^e étage
Casablanca, le : 02.03.2020
Av. Vergne 3^e étage
Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 69

دار البيضاء ، في : ٢٠٢٠/٣/٢٠

ن.º: ٢٠٢٠/٣/٢٠
Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB

Monture de lunettes (un) (un + l'autre)
v. Antisoleil.

$$\text{PDS} = (90^\circ - 3,25) - 1,25,$$

$$\text{de} = (90^\circ - 2,25) - 1,25$$

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
3^e étage
Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 69

رواق فاميليا زاوية زنقة جورا و أوفرني (سينما فاميليا سابقا)

Familia) 3^e étage - Maârif - Casablanca

Tél. : 0522.99.45.68/69

الطابق - المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 0522.99.45.68/69

OPTIQUE RHOUNAÏM

119 Bis Av. Reda Gudira
Djamâa - Casablanca
Tél. : 05 22 59 63 27



نظارات غونايم

119 مكرر شارع رضي اكديمة
(النيل سابقا) قرية الجمعة - البيضاء
الهاتف: 05 22 59 63 27

Nº 001527

Client : KHALYAD ABDESLAM

Date : 5 - 3 - 2020

Docteur : BERRADA SOUMI CHAKIR

Nomenclature N : 732 - 733

VL. OD : cyl sph (-3.25 -90) 1.75 = 500 ps

OG : cyl sph (-2.75 -90) 1.75 = 500 ps

VP. OD : cyl sph

OG : cyl sph

Verres : ORC 1.56 AR

Monture : optique = 700 Dhs

TOTAL : mille sept cent DH 1700 Dhs

