

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie 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.

## cique :

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

83636

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0022567

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4817 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Loulidi Saaed Fouad Date de naissance : 27.01.1960

Adresse : Bd oued El Malek N° 55 Oulfa CASA

Tél. : 0661052144 Total des frais engagés : 4999,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. BERRADA Mohammed**  
OPHTALMOLOGISTE  
104, Bis Bd. Abdelmoumen, Rte ACAPULCO  
Tél.: 0522 99 40 10 / 0522 77 40 41  
E-mail: berrada.mohamed5@mail.com

Date de consultation : 30. AOUT 2021

Nom et prénom du malade : Loulidi Saaed Fouad 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 : CASABLANCA

Le : 09/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :



#### **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
20/01/2021		2	300-	Dr. BERRADA MOHAMMED OPHTALMOLOGISTE 1 Bis Bd Abdelloumen, Rue ACAPULCO 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41 berrada.hamid@gmail.com

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
MACIE AL OUDIA AK Haj Nassar en Pharmacie 1 Sebou - El Oued 22 90 53 45 2 LANCA 1468000057	30/08/01	99,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

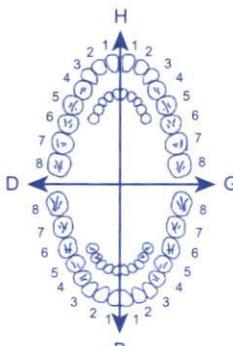
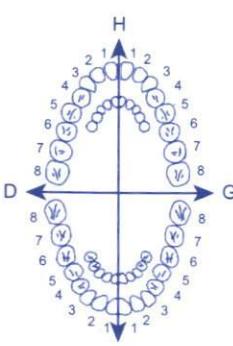
Cachet et signature du Practicien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
 <b>GOIA</b> LUNETTE Opticien-Optométriste 133, Rue Larache Bd Yacoub El Mansour Oulmes Casablanca Tel: 0522 36 03 63	06.09.21			✓	✓	46000

## **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohammed Berrada

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux

Medecin Agrée pour la visite

Médicale d'aptitude à la conduite

Correction de la myopie au laser



الدكتور محمد براادة

اخصائي في أمراض وجراحة العيون

طبيب معتمد للفحص الطبي

للقدرة على السياقة

تصحيح الميopia بالليزر

Casablanca, le ..... 30 AOUT 2021

Loulidi soet fousad.

Rimettes

OD : + 1.50

OG : (110. + 0.5) + 2

mes = ODG : OD + 2.50

verres

progressifs unica



Hye collie

PHARMACIE AL QUARD  
S. CHALAK Haj Nassar  
Docteur en pharmacie  
55, Av. Doud Soub - El Oufa  
Tél / Fax : 05 22 90 53 45  
Résidence Al Quard Casablanca  
E-mail : berrada.hamid@gmail.com

DR. BERRADA Mohammed  
OPHTHALMOLOGISTE

104, Bis Bd. Abdelmoumen, Rte ACAPULCO

Tél.: 0522 99 30 40 / 0522 99 40 41

E-mail : berrada.hamid@gmail.com

إقامة أكابولكو (فوق المتر عن السياحي) - 104، مكرر 104، بولمان كازابلانكا

(au dessus C.I.H.) - 104, bis, Bd Abdelmoumen Casablanca

Tel / Fax : 00154146800057 GSM : 06 62 15 84 83 - الهاتف : E-mail : berrada.hamid@gmail.com

© GOLA  
LUNETTE  
Opticien-Optométriste  
133, Rue Larache Bd Yacoub  
El Mansour Qulmes Casablanca  
Tel: 0522 36 03 63

PHARMACIE AL GUARD  
S. CHALAK Haj Nassar  
Docteur en pharmacie  
55, Av. Doud Soub - El Oufa  
Tél / Fax : 05 22 90 53 45  
CASABLANCA  
E-mail : berrada.hamid@gmail.com

ODG



**GOLA**  
LUNETTE

FACTURE N° 003681

Casablanca, le 06.09.21

M. Louvidi SAAD Fouad

Quantité	Designation	P.U.	MONTANT
Deux verres optiques préprescrits			
OG +1,00			1500
OG +2,00 (tarif: 110)			2500
Add'l +2,00			
+ Mont			6000
KARCI 4600,00 dh			<u>46000</u>
LA PRESENTE FACTURE EST AUTORISE A LA SOMME DE QUATRE MILLE SIX CENT DH.			
T.C.E	0000 00 821 0000 M		



**GOLA**  
LUNETTE

Opticien-Optométriste

133, Rue Larache Bd Yacoub  
El Mansour Oulmes Casablanca  
Tel: 0522 36 03 63

133, Rue LARACHE, Bd Yacoub El Mansour, Oulmes - Casablanca

Tél.: 022 36 03 63

# Hye

Sodium hyaluronate 0.4%  
Lubricating ophthalmic  
solution

**Composition:** Sodium hyaluronate 0.4%, dibasic sodium phosphate; monobasic sodium phosphate; sodium chloride; benzalkonium chloride; sodium edetate; water WFI.

The lubricant, moisturising and protective qualities of sodium hyaluronate relieve irritation, dry, burning and foreign body sensations in the eyes due to environmental elements such as wind, sun, dry air, salt water, smoke, excessive light, air conditioning, heating, prolonged use of computer or ocular surgery, conjunctivitis, contact lens use.

The product should be used within 30 days from first opening.  
Keep out of the reach and sight of children. The product is for external ophthalmic use only. Do not use after the expiry date.



**FARMIGEA S.p.A.**  
Via G.B. Oliva, 8  
56121 PISA, Italy/Italie

Importateur: B2S Health Services, Villa 44,  
lotissement AL Hanaa, Hay Nahda 2 - Rabat



8 032668 870147

STERILE A

CE 0546



**PPC 99,00 DH**

LOT



0611020  
2022 10