

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.

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



## Déclaration de Maladie

N° W21-667254

93678

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8756 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MRINI EL RHALI

Date de naissance : 01/09/1968

Adresse : R. W. AM, Imm 1, App 3, OULFA, CASA

Tél. : 0663600361 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophtalmologiste  
Galer : Hamid Angle Rue Jura  
et Rue Vergès 3ème Etage Maarif  
Casablanca - Tél. : 05 22 89 45 68/00

Date de consultation : 22/11/2021

Nom et prénom du malade : BOUHASSOUNE - Amel Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Refractive

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 : CASA Le : 26/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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
22.11.2021	C2		250,00	Dr. BERRADA SOUINI CHAKIB Ophtalmologiste Galer. 3ème Etage Rue Jura et Av. Vergès 3ème Etage Maarif Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 68/69

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optic LIBERTY VISION Opticien Optométriste 107 Bd Bir Anzarane (Ex Bd Rachad) P. 107 - Al Yamama Casablanca Tél: 05 22 99 45 68/69 Email: libertyvision.ma	22/11/21					4.903,00 DH

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	11433553	35533411	11433553			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H		G																	
	25533412	21433552	00000000	00000000																
	00000000	00000000	00000000	11433553																
	35533411	11433553																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
VISA ET CACHET 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 Laser

Membre de La Société Française d'Ophthalmologie

Agrée Pour Permis De Conduire



الدكتور برادة السني شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الدول عدسة الاتصال - الليزر - أخيوغرافي

لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على السياقة

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophthalmologist  
Galerie Fam. à l'angle Rue Jura  
3ème étage - Maârif - Casablanca  
Tel: 05 22 99 45 68

الدار البيضاء ، في : 22.11.2021

Donner à l'analyse

Lentilles de Contact (v.u.) (v.u. + Contact)  
(v. anti-reflex)

(v.u.)  
 $OS = (10^{\circ} - 5,00) - 15,00$   
 $OD = (175^{\circ} - 5,00) - 12,00$

Optic LIBERTY VISION  
Opticien Optométriste  
107, Bd. Anzarane (Ex Bd Raouhal)  
Casablanca  
Tél: 05 22 99 45 68

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophthalmologist  
Galerie Fam. à l'angle Rue Jura  
3ème étage - Maârif - Casablanca  
Tel: 05 22 99 45 68

Galerie Familia Angle Rue Jura - Auvergne ( Ancien cinéma  
Familia ) 3ème étage - Maârif - Casablanca  
Tél. : 0522.99.45.68/69

رواق فاميليا زاوية زنقة جورا و أوفرني (سينما فاميليا سابقا)  
الطابق - المعارف - الدار البيضاء  
الهاتف : 0522.99.45.68/69



# LIBERTY VISION



Residence El Yamama  
107, Bd Biranzarane (Ex-Rapheïl)  
Mâarif Casablanca  
Patente N°: 35800120

Tél : 05 22 25 16 26

N° 0028345

إقامة اليمامة  
107 شارع بفرانزاران  
المعاريف الدار البيضاء  
البتاننا : 35800120

Docteur : B. S. CHAKIR

Mr. : BOUHASSOUN AMAL

## Nomenclature :

Montures :

VL :

VP :

Optique

500100

Type de Verres :

Organique  
protection

## VISION DE LOIN :

OD : Axe : 10° Cyl : -5.00 Sph : -1.00 220000

OG : Axe : 175° Cyl : -5.00 Sph : -1.00 220000

## VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph :

OG : Axe : Cyl : Sph :

Add :

= 4900100

TOTAL :

Le : 22/11/2021

quatre mille neuf cent dix

Optic LIBERTY VISION  
Opticien Optométriste  
107, Bd Bir Anzarane (Ex Bd Rapheïl)  
El Yamama Casablanca  
Email: libertyvision.ma