

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-497586

119724

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 398

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MRAHET NALIKA

Date de naissance : 01-01-1965

Adresse : Ville de la C.U Bloc 54 910 Hay Hassai Casablanca

Tél. : 06 61 33 21 35 Total des frais engagés :

1783,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB

Ophthalmodiologue

Galerie Familia Angle Rue Jura

et Av. Vergne 3ème Etage Maârif

Casablanca - Tel: 05 22 99 45 68/69



Date de consultation : 24.03.2022

Nom et prénom du malade : MRAHET veuve AouBA - malika Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Refraction + astigmatisme

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 : 13/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Hajjebé

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Céntifcient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24.03.2022	DR. BERRADA SOUNI CHAKIB Ophtalmologiste Galerie Familia Angle Rue Jura Av. Vergne 3ème Etage Matrif Casablanca - Tél.: 05 22 89 45 68/69	Angie Rue Jura 3ème Etage Tél.: 05 22 89 45 68/69	20.00	DR. BERRADA SOUNI CHAKIB Ophtalmologiste Galerie Familia Angle Rue Jura Av. Vergne 3ème Etage Matrif Casablanca - Tél.: 05 22 89 45 68/69

EXECUTION DES ORDONNANCES

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	
L. S. D. S.A.I. 46 ETS pour le INIT : 095026449	06/04/21 Juni-Casab verdict pour la					14.00/00 DR

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, 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																		
	<table border="1"> <tr><td>H</td><td></td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																			
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
					DATE DE L'EXECUTION <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 Lazar

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agrée Pour Permis De Conduire

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophthalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tel.: 05 22 99 45 68/69

24.03.2022

الدكتورة براادة السنى شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الجول عدسة الاتصال - الليزر - انгиوغرافي
لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لـ أمراض العيون

مختص بإعطاء الشهادة للقدرة على السياقة

الدار البيضاء ، في :

7^e M^e RABET veuve Aouba.
matrika.

Le m^e de l'entraînement (ven + 7^e inter.)
v. progressif Anti réflex

$$45\text{ b} = +1,25^{\circ}$$

1^e R) $45\text{ b} = \text{Ad} + 25^{\circ}$

53.40.



Naxal.

Colly

100 ml

NAAXIA 5 ml

Collyre - PPV : 53,40 DH

6 118001 100668

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Lot N°516 Cat. Tél. 0522 914 457

رجـ ٤١١ + ٨٥٠

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophthalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tel.: 05 22 99 45 68/69

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 الثالث - المعارف - الدار البيضاء

الماتلف : 0522.99.45.68/69

LNKO

06/04/2022

46 Bd Zerkouni 2 éme étage
Casablanca
tél : 06 64 76 36 15
E-mail : Contact@lnkobrand.com

FACTURE N°: 24528

Mme / Mr : MRABET VENVE AOUBA MALIKA

DESCRIPTION	MT HT	TVA 20%	MT TTC
LUNETTE LNKO	458,33	91,67	550,00
OD : Verres Correction Organique +1.25 Progressif Anti-Lumière bleu	387,50	77,50	465,00
OG : Verres Correction Organique +1.25 Progressif Anti-Lumière bleu	387,50	77,50	465,00
ADD : +2.50			
Verres Armincis (vendus pour le compte de optic pour tous numéro) *			
TOTAL	1 233,33	246,67	1 480,00

Arrêté la présente facture à la somme de : MILLE QUATRE CENT QUATRE VINGT DH

ICE: 002446492000067 IF: 45647563 PATENTE : 34259285 RC : 460519 CNSS : 2054511

*OPTIC POUR TOUS

INPE : 095026449

LNKO S.A.R.L
46 Bd Zerkouni - Casablanca
Pour le Compte d'Optic pour tous
INPF : 095026449