

+ 36503

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Nº M21- 0061590

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7384 Société : 128225  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : BENHMIDA KARIM  
Date de naissance : 27 MAI 1962  
Adresse : 11 Rue HIRAYANE RES LEPTONOMA ART  
SAY CASABLANCA MAROC  
Tél. : 06 61 34 55 63 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophtalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif  
Casablanca - Tél: 05 22 99 45 68/69  
Date de consultation : 22/08/2022  
Nom et prénom du malade : BENHMIDA SARA - RIMA - Age: .....  
Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
Nature de la maladie : Rétinopathie  
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

Signature de l'adhérent(e) : KARIM

Le : 06/09/2022

## 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
23.08.2022 C2	BERRADA SONNI CHAKIB Ophtalmologue Familia Angio Rue Jura 3ème Etage Maârif 05 22 99 45 68/69	100	250,00	Dr. BERRADA SONNI CHAKIB Ophtalmologue Familia Angio Rue Jura et Av. Vergne 3ème Etage Maârif Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 68/69

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LNKO s.a.r.l 46 Bd Zerkhouni - Casablanca le Compte d'Opticien pour tous Mme Bernani Boutaina INPE: 098026449	01/09/2022					1590,00 DH/S

## 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 l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

A dental arch diagram showing a series of teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards. Directional markers are present: 'H' at the top, 'D' on the left, 'G' on the right, and 'B' at the bottom. The teeth are numbered as follows: Upper arch (H) has teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8; Lower arch (B) has teeth 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. The numbers are placed to the right of the upper teeth and to the left of the lower teeth.

### **[Création, remont, adjonction]**

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



الدكتورة براادة السنی شکیب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الدول عدسة الاتصال - الليزر - أangiografie

لزیک - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لـ أمراض العيون

مرخص لعطاء الشهادة للقدرة على السياقة

Casablanca le : 23.08.2022

الدار البيضاء ، في :

BERRADA. SARA. Aïda

Document de Constatation (v6) (ven + l'entame  
v. acte. reflet)

$$(v6) \quad \text{qd} = (170 - 1,75) - 0,25 \quad .$$

$$\text{qd} = (160 - 1,75) - 1,00 \quad .$$

LNKO s.a.r.l  
46 Bd Zerkouani - Casablanca  
Pour le Compte d'Optic pour tous  
Mme Béchir Boutaina  
INPE : 095026449

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophtalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif  
Casablanca - Tél.: 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 فامليا زاوية زنقة جورا و أوفرنسي (سينما فامليا سابقا)

الطابق الثالث - المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 0522.99.45.68/69

**LNKO**

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

FACTURE N°: 36503

Mme / Mr : BENHMIDA SARA AIDA

DESCRIPTION	MT HT	TVA 20%	MT TTC
LUNETTES LNKO	833,33	166,67	1 000,00
OD : Verres correction organique -0,25 (-1,75 à 170°) Anti lumière bleue	245,83	49,17	295,00
OG : Verres correction organique -1,00 (-1,75 à 160°) Anti lumière bleue	245,83	49,17	295,00
verres (vendus pour le compte de optic pour tous numéro 2229817)			
<b>TOTAL</b>	<b>1 325,00</b>	<b>265,00</b>	<b>1 590,00</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : MILLE CINQ CENT QUATRE VINGT DIX DHS

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

**\*OPTIC POUR TOUS**

Mme Bennani Boutaina

INPE : 095026449

LNKO s.a.r.l  
 46 Bd Zerkouni - Casablanca  
 Pour le Compte d'Optic pour tous  
 Mme Bennani Boutaina  
 INPE : 095026449