

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

- Reclamation : 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.

149662

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6328

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

MAHTAJ MOHAMMED

Date de naissance : 27/12/1955

Adresse : Rue Farhat Hached Immeuble N° 6 Sidi Maârouf
CASA

Tél. : 0660324282 Total des frais engagés : # 4313,70 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 15/12/2023

Nom et prénom du malade : MONTAJ mohammed ! Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Rétinopathie + affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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.

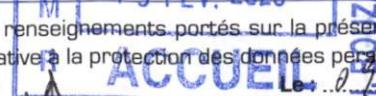
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :



15 FEV. 2023



ACCUEIL

[Redacted area]

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé	Cachet et attestant
15.12.2022	Gz DR. BERRADA SOUNO CHA Ophthalmologue Galerie Familia Angle Rue Jura et Av. Vergne 3ème Etage Maârif Casablanca - Tel.: 05 22 99 45 68/69	500,00	500,00	Dr. BERRADA SOUNO CHA Oph Galerie Fam et Av. Vergne Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/12/2011	28.80 - M3.70 + 84.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
M-A-D Optic Opticien Optométriste 63, Rue Béguibate Casa Akram DAALI INPE: 065032633	09/2023					39000,-

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				Coefficient des travaux												
				Montants des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>G</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	Coefficient des travaux	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		Montants des soins													
			Date du devis													
			Date de l'exécution													
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 Lazik

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Après Pour Permis De Conduire

ZENITH Pharma



6 118001 270521

PPV : 28,80 DH

lancia, le :

15.12.2022

الدكتورة براادة السنى شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الجول عدسة الإتصال - الليزر - أنجيوجرافيا

لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية ل أمراض العيون

مرخص بإعطاء الشهادة للقدرة على السياقة



Mahraj mohamed.

Lunette de lecture (verre + lentille)

v. progressif Anti reflet.

CARTEOL L.P. 2% O LOT/ عمار
Collyre 3ml FAB/ تاريخ الصنع
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الإنتاج
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

6118001270040

PPV : 64,90 DHS

$$(105^{\circ} - 925) - 925$$

$$\text{ale} = (135^{\circ} - 925) - 925$$

$$\text{ale} = \text{ale} + 2,50$$

28,80 (N.S.)

- Antelac. Latty

84 g. 70 g. 21,1. ← Lunet.
- Lentil. 2/1 (62) Ngin la matin

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et AV. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tél.: 0522 99 45 68/69

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63, Rue Rauibaté Casa

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 اوفرني (سينما فاميليا سابقا)

الطابق الثالث - المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 0522.99.45.68/69



un autre regard sur vos yeux

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Akram DAALI

INPE: 065032633

FACTURE N° : N° 000886

Casablanca, le 08/02/2018

Mme / Mr : MAHIAJ Mohammed

Dr :

VL

VP - Add

OD : (105-0,7) - 0,25 OD : + 1,5

OG : (130-0,7) - 0,18 OG : + 1,5

Monture

Verres

cepti
1400. - DH

Progressif Bleus
Aujur 8500. - DH

Total à payer : 3300. - DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Car Akram Mille neuf

Cachet et signature

M-A-D Optic

Opticien Optométriste
63, Rue Rguibate Casa

Cachet et signature

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgogne Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123

ICE : 002642590000069