

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

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.

- 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 radiation des 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

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

M22- 0011068

☐ Maladie ☒ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres 152186

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0707 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AIT LAHHAD Mehdi
 Date de naissance : 01/01/1944
 Adresse : 36, ABOU ISHAK EL OUAJJAT appt 6
 maarif casablanca
 Tél. : 0663607838 Total des frais engagés : 3450,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
 Ophtalmologiste
 Galerie Familla Angle Rue Jura
 et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
 Casablanca - Tél. : 05 22 99 45 68/69
 Date de consultation : 03 / 01 / 2023
 Nom et prénom du malade : JABRANE Fatima Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 Le : 04 / 03 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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'Ophtalmologie

Agrée Pour Permis De Conduire



الدكتورة برادة السني شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الجول عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوجرافي

ليزك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على القيادة

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

Casablanca, le : 03.01.2023 : الدار البيضاء ، في :

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB

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

(VH)

$$OD = +2,25$$

$$OU = (160 + 0,50) + 2,25$$

(VP)

$$OD = AD + 2,25$$

VIA Optique
MEDROMI Taoufik
Opticien Optométriste
112, Rue Linaïches Nahou - Maârif
Tél.: 022 98 81 04

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

VIA OPTIQUE

OPTICIEN OPTOMETRISTE

112,Rue Ennahas Nahoui (Ex:Pelvoux) - 20100

CASABLANCA 05 22 98 81 04

R.C 354798 Patente 35725596

IF 40714062 ICE 001708140000034

CASABLANCA , le : 23/02/2023

INP

FACTURE N° : 1850/23



095008371

JABRANNE FATIMA

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
1 MONTURE	700.00
1 VERRE PROGRESSIF ANTIREFLET OD : + 2,25	1 200.00
1 VERRE PROGRESSIF ANTIREFLET OG : + 2,25 (+ 0,50 x 160°) ADD ODG : + 2,75	1 300.00

Dont TVA (20%)

533.33

TOTAL TTC

3 200.00

payé en espèce

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Trois mille deux cents Dirhams

VIA Optique
MEDROMI Taoufik
Opticien Optométriste
112, Rue Ennahas Nahoui - Maarif
Tel: 022 98 81 04