

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

- 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.

M23-007145

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02520 Société : RAM 170867

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMANDOU

MOSTAPHA

Date de naissance : 20/09/1954

Adresse : 62 RUE IBNOU NAFIS APP. N°8 MAARIF

Tél. : 0678588384 Total des frais engagés 398000 Dhs Dhs

Cadre réservé au 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 : 02/08/2023

Nom et prénom du malade : KHAYAR à MADOU. Radha, Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Réfraction + Myopie sévère

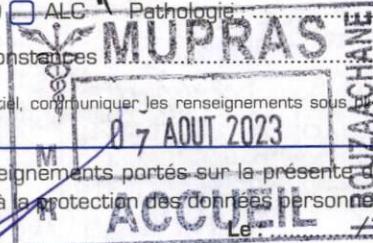
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie:

En cas d'accident préciser les causes et circonstances
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un caractère 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 : 07/08/2023 Le : 07 AOUT 2023

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
KONE OPTIQUE AYAD EL KHAOULI Opticienne / Optométriste 102 Bis Rue 50 Hay Mly Abdellah Ain Chock Casablanca	07/08/13					3800

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'ODE.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side). The teeth are arranged in four rows: upper and lower incisors, upper and lower molars. The arch is labeled with 'H' at the top, 'D' on the left, and 'B' at the bottom. The teeth are numbered as follows: upper arch (left to right): 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1; lower arch (left to right): 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. The 'D' label is positioned to the left of the arch, and the 'B' label is at the bottom center. The 'H' label is at the top center.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT UNE EVOLUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

الدكتور برادة السنى شكيب

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux



Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au Lazer

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agrée Pour Permis De Conduire

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tel.: 05 22 98 45 68/66

2023

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الحول عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوغرافي

لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على السياقة

الدار البيضاء ، في:

7^م KHAYAT . RACIDA .
ap. AMADOU .

La miroir de Brewster (vén + l'entre)
v. progressif - raccourci .
légèr .

$$(76) \quad \text{mo} = (95^\circ - 4,10) - 1,25 .$$

$$\text{or} = (95 - 3,50) + 1,25$$

$$(77) \quad \text{mo} = \text{or} + 2,50 .$$

K-ONE OPTIC
AYAD EL KHAOULA
Opticienne / Optometriste
102 Bis Rue 50 Hay Mly Abdellah
Ain Chock Casablanca

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tel.: 05 22 98 45 68/66



Facture

N° 003600

Casblanca

07/08/23

Mr (e)

AYAD Rachid

N° de Nomenclature :

Docteur

Bernard Sassi Chok

Monture :	plastique	1	600 -
Verres :	PROGRESSIF AD TRASITIONNEL		
vision de loin :			
OD :	(95° - 4,00) - 1,15	1	1700 -
OG :	(95° - 3,50) + 1,15	1	1600 -
ADD :	+ 2,50		→
		Total	3900 -

K-ONE OPTIC
AYAD EL KHAOULA
Opticienne / Optometriste
102 Bis Rue 50 Hay My Abdellah
Ain Chock Casablanca

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Très cordialement
Ouf D H S