

## 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 | adhésion@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 Alal Ben Abdellah - 6ème Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alal 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

N° W19-566971

ND 38974

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8756		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : M.R.F.N.I EL RHALI			
Date de naissance : 01/09/1968			
Adresse : Res. W.F.A.M, Imm. 1, App. 3, OUFLA CASA			
Tél. : 0663 600361	Total des frais engagés : 2853,40 Dhs		

Cadre réservé au Médecin : DR. BERRADA SOUNI CHAKIL Ophthalmologiste Galerie Familia Angle Rue Jura et Av. Vergne 3ème Etage Maârif Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 68			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 02/09/2020			
Nom et prénom du malade : M.R.F.N.I. YASSINE - Age : 60			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Régurgitation			
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) :

Le : 02/09/2020

ACCUEIL

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Contenu	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
02-09-2020	C2	MRADA SOUNI CHAKIB Ophthalmologiste Familia Angle Rue Jura 3ème Etage Maârif n° 2299 45 2210	250,00	Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB Ophtalmologiste Galerie Familia Angle Rue Jura et Av. Vergne 10ème Etage Maârif Casablanca - Tél : 05 22 00 45 00

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/09/2020	53,40

## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	FM	IV	
Optic LIBERTY VISION Opticien Optométriste 07 65 819 Anzarane (Ex Bd Raphaël) Casablanca	02/04/07	Opt 9 mm				210.-

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

### Important:

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA SE FACHET EN PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

03 2021  
03 2019

LIBERTY VISION

IF N° : 40238037

RC N° : 424508 IF N° : 40238037

Lot / Fab / EXP

Naxixa

5133327

17/09/2023

El Yamama

line (Ex-Rapheil)



Tél : 05 22 25 16 26

إقامة البیمامہ

107

شارع بترانزاران

المعاريف الدار البيضاء

البيانات : 35800120

رقم مقر التسجيل بالجزائر :  
08/97/17B 100/022

رقم التسجيل بتونس : 84430111

رقم التسجيل بال المغرب : 106/12DMP/21/NCdp

El Yamama

line (Ex-Rapheil)

ablanca

35800120

№ 0026048



BERRADA SOUNI CHAKIR  
MRINI YASSINE

ure :

VL : optique *optique* *lun*  
VP : *organique* *animée* *PL*

Médicament autorisé  
n° 34000537/70284  
N° DE Algérie :  
08/97/17B 100/022  
Enregistrement TN : 84430111  
Enregistrement MA :  
106/12DMP/21/NCdp

### VISION DE LOIN :

OD : Axe : *180°* Cyl : *-1,75* Sph : *+1,25* *1000*

OG : Axe : *0°* Cyl : *-2,00* Sph : *+1,50* *1000*

### VISION DE PRES :

OD : Axe : ..... Cyl : ..... Sph : .....

OG : Axe : ..... Cyl : ..... Sph : .....

Add : ..... = *25/2*

*Ophtalmique Opticien Optométriste*  
*El Yamama (Ex Bd Rachid)*  
*www.libertyvision.ma*

**TOTAL :** Deux Milliers Cent Sept Cent cinquante Dirhams

Le : 02/09/2024

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux

Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au Lazer

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agree Pour Permis De Conduire

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophthalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème étage Maârif  
Casablanca - Tel.: 0522.99.45.68



الدكتور برادة السنى شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الدول عدسة الإتصال - الليزر - أخبيوغرافي

لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لـ أمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة لـ القدرة على السياقة

دار البيضاء ، في : 02.05.2020

M. Mekki - yaâne

lunette de Constance (vu) (vu + l'autre)  
.. Anti-reflet

$$(vu) \quad D_{vu} = (180 - 1,25) + 1,25 = 180$$

$$D_{vu} = (0 - 2) + 1,50 = -1,50$$

53.40

Nager. - Lely



180 + 30 = 210

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophthalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème étage Maârif  
Casablanca - Tel.: 0522.99.45.68

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 أوفرنى (سينما كافيتى سابقا)

الطاقي - المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 0522.99.45.68/69