

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.

N° W21-708496

119283

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 3249

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENNAI

BOUAFIA

Date de naissance : 24-09-57

Adresse : 3 RUE HAFID BENNAI AP3
CASABLANCA

Tél. : 0661186986

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur CHILLY Chafik
Ophtalmologue
62, Rue Soumaya (imm. Fiat)
Quartier des Palmiers - Casablanca
Tél. : 05 22 23 30 53 / 05 22 25 83 70
05 22 98 47 84
05 22 98 40 931

Date de consultation : 09/06/2022

Nom et prénom du malade : Mr BENNAI Moustafa

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Glaucone chronique sajg

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

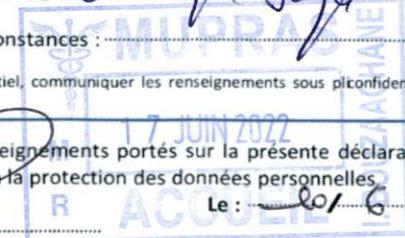
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 01/06/2022

Signature de l'adhérent(e)



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie FOUCAUILLÉ <u>Gauthier - Bnou Noussai</u> <u>Tel : 05 22 72 42 22</u>	9/6/2022	10440

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODDF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur CHELLY Chafik

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de l'Université de Marseille
 Chirurgie de la Cataracte - Strabisme
 Voies lacrymales - Réfractive - Kératocône
 Toutes explorations ophtalmologiques

الدكتور الشلبي شفيق

أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بمرسيليا
 جراحة العياء البيضاء - الجول
 القناة الدمعية - إزالة النفرات - القرنية المخروطية
 جميع فحوصات العين

9 juin 2022

Monsieur BENNANI Mostafa

104.40



LOT U 72164 1
 EXP 02 2023
 PPV 104.40 DH

- TRUSOPT 2 % COLLYRE

1 goutte, le matin et soir, dans les deux yeux, pendant 1 mois

9 H / 21 H

Docteur CHELLY Chafik
 Ophtalmologiste
 82, Rue Soumaya - Casablanca
 Quartier des Palmiers - 05 22 25 83 70
 05 22 25 84 78 47 84
 091 40 931

82, rue Soumaya - Résidence CHAHRAZADE II

Immeuble Fiat & Jeep - 2^{ème} étage - Palmiers - Casablanca

⌚ : 05 22.25.83.70 / 05 22.23.30.53 / 05 22.98.47.84

Urgences : 06 61.33.04.44 - Whatsapp : 06 52.10.00.12

82, زنقة سومية - إقامة شهرزاد 2

عمارة فيات & جيب - الطالق الثاني حي التخليل - الدار البيضاء

⌚ : 05 22.98.47.84 / 05 22.23.30.53 / 05 22.25.83.70

⌚ : 06 52.10.00.12 / 06 61.33.04.44