

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.

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- 0018267 ¹³¹⁰⁵³

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2765 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SOUSSEY Bahia
 Date de naissance : 1967
 Adresse : Avenue Drouss Sloum Rue Bouizakane
 Lotissement Nizuka Villa D'or Casa
 Tél. : 0661370625 Total des frais engagés : 639,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur CHELLY Chafik
Ophtalmologiste
 82, Rue Soumaya (imm. Fiat)
 Quartier des Palmiers - Casablanca
 Tél : 05 22 23 30 53 / 05 22 25 83 70
 05 22 98 47 84
 INPE : 091040931

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 11/08/2022
 Nom et prénom du malade : SOUSSEY Bahia Age : 1967
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : 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 : Casa Blanca Le : 11/08/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11/08/22	G	✓	300 Dh	Docteur CHABOT Ophtalmologiste 82, Rue Soumaya (Immeuble Fiat) Quartier des Palmiers - Casablanca Tel: 05 22 25 83 70 INPE: 091040931

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacieur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE EDEN ROCK Dr. Hanan HABOUCHA 60, Avenue Tantan & Bd La Corniche CASABLANCA - Tél: 05 22 36 35 30	11/08/22	339,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

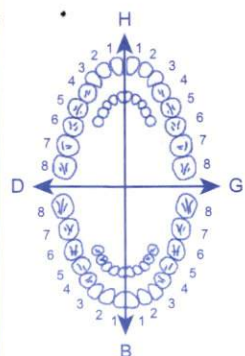
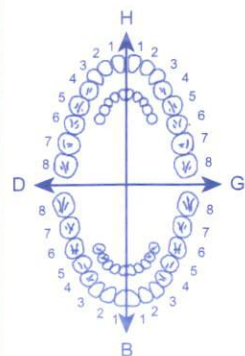
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

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 الشلي شفيق

أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بمرسيليا
جراحة المياه البيضاء - الحول
القناة الدمعية - إزالة النظارات - القرنية المخروطية
جميع فحوصات العين

11 août 2022

PHARMACIE EDEN ROCK
Dr. Hanan HABOUCHA
60, Avenue Tantan & Bd La Corniche
CASABLANCA - Tel. : 05 22 36 35 30

Madame SOUSSI Bahija

- CHIBRO-CADRON COLLYRE

1 goutte, le matin le midi et soir, dans l'oeil droit, pendant 15 jours

- VISMED MULTI COLLYRE

1 goutte, 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois

- MAXIDROL POMMADE

1 application, le soir au coucher, dans l'oeil droit, pendant 8 jours

A RV SI PB EVOLUTIF

Docteur CHELLY Chafik
Ophtalmologiste
82, Rue Soumaya (Imm. Fia) - Casablanca
Quartier des Palmiers - Casablanca
Tel. : 05 22 23 30 53 / 05 22 25 83 70
INPE : 05 10 41 03 1

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 شهزاد 2
عمارة فيات & جيب - الطابق الثاني حي النخيل - الدار البيضاء
☎ : 05 22.98.47.84 / 05 22.23.30.53 / 05 22.25.83.70
مستعجلات : 06 52.10.00.12 : 06 61.33.04.44

CHIBRO-CADRON

Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 28,60 DH



Distribué par les
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC

6 118001 071425

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.C: 144.10

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.C: 144.10

PHARMACIE THOMAS
MEDICAL-AL-THOMAS
118001 071425
Bouskoura - MAROC



6 118001 070404

Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol pommade ophtal., 3,5 g
A.D.S.P. Maroc N° 14/DMP/21/NCI
PPV : 22,40 DHS



406805

PHARMACIE THOMAS
MEDICAL-AL-THOMAS
118001 071425
Bouskoura - MAROC

PHARMACIE THOMAS
MEDICAL-AL-THOMAS
118001 071425
Bouskoura - MAROC