

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

- Reclamation : 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.

M22- 0016330

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

144500

1791

Matricule : 1791 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AMBANI LATIFA

Date de naissance : 18/01/1954

Adresse : Jammal 10 Apt 5 - HAG ELHANK

Tél. : 06 80 55 01 19 Total des frais engagés : 351,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur CHELLY Chafik
Optalmologue
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 : *Docteur CHELLY Chafik*

Date de consultation : 20/01/2019

Nom et prénom du malade : LATIFAH Latifa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Affection Oculaire DDG*

Atteinte primaire chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'incident préciser les causes et circonstances : *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 : 26/01/2022

Signature de l'adhérent(e) : *Jeljel*

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Patient et les Actes
26/11/14	Cy		300	Docteur CHELLY Chafik Ophthalmologiste 82, Rue Soumaya El Ham Quartier des Palmiers - Casablanca Tél: 05 22 23 10 53 / 05 22 25 83 70 INPE: 001040931
20/11				

PHARMACIE EL HANK

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HANK Dr LAMOURA Imme Local 16 El Hank Tél: 0522 94 94 22 ICE: 00101122122	19/11/2014	516

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	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
00000000	00000000	
D	00000000	00000000
35533411	11433553	
B		

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	
D	00000000	00000000
35533411	11433553	
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 - Réfractives - Kératocône
Toutes explorations ophtalmologiques

الدكتور الشلي شفيق

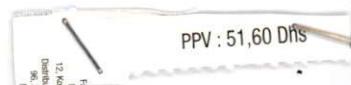
أمراض و جراحة العيون

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

26 décembre 2022

Madame LAMRANI Latifa

51,60



BROPDEX COLLYRE

1 goutte, le matin et soir, dans l'oeil droit, pendant 7 jours
1 goutte, le midi, dans l'oeil droit, pendant 7 jours

A RV 15 JOURS

PHARMACIE EL HANK



092024017

PHARMACIE EL HANK
274 LAMRANI 16 EL HANK - CASA
Immeuble Fiat & Jeep - 2^{ème} étage - Palmiers - Casablanca
Tél: 05 22.23.30.53 / 05 22.25.83.70
INPE 091040531



Docteur CHELLY Chafik
Ophthalmologiste
82, Rue Soumaya (Lam. Fiat)
Quartier des Palmiers - Casablanca
Tél: 05 22.23.30.53 / 05 22.25.83.70
05 22.98.47.84
INPE 091040531

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 - الطابق الثاني هي - النخيل الدار البيضاء
05 22.25.83.70 : 05 22.23.30.53 / 05 22.25.83.70
06 52.10.00.12 : 06 61.33.04.44