

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

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



ND° = 18388

Déclaration de Maladie : N° S19-0000401

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11049 Société : RAT
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KARROUDI Youssef Date de naissance : 02/11/1968
Adresse :
Tél. : 0669 902802 Total des frais engagés : 5099 Dhs

Cadre réservé au Médecin

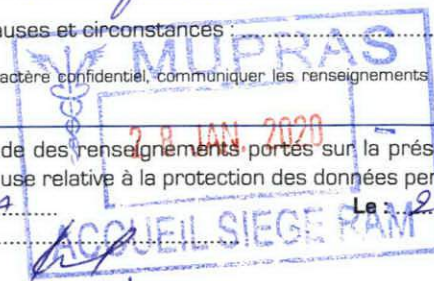
Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/12/19
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : vue de refracti ODC
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 : CASABLANCA Le : 28/12/2020
Signature de l'adhérent(e) :



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
28/12/19	C2		200 -	Dr. Abdelhak B. OPTALMOLOGISTE 74, Rue Alami Ben Abdellah Casablanca Tél. : 0522 47 53 45 - 0522 47 14 72

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACHIR 101, Bd El Ouds Lcy Mandarona Rue 14 Inara 1 Ain Chok - Casa Tél. : 05 22 52 82 53	28.12.19	995,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

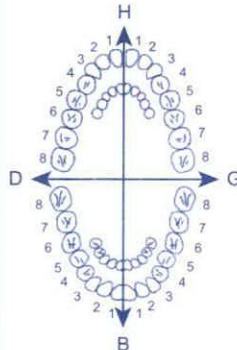
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE EL FATH 3d. Moukhoukha Bloc (J) N°83 - CASABLANCA Tél : 06 61 977 982	08/01/20					5000,00

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'OC

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAIS D'OPHTALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1er Etage - Casablanca

Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب الحول - عدسة الإنصال - الليزر - أنجيوجرافي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le 28/12/19..... في الدار البيضاء ، في

KARROUM Youssy

99.00

Hyla - fresh

agire a z ph



2021-08
LOT 99.00
46661
99 DH
PPC:



صيدلية

PHARMACIE ACHIR

101, Bd El Qods Lot Mandarona
Rue 14, Inara 1 Ain Chok - Casa
Tél. : 05 22 52 82 53

Dr. Abdelhak Bouchta
70, Rue Allal Ben Abdellah
Tél.: 0522 47 33 45 / 0522 47 14 72

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAIS D'OPHTHALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1er Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب الحول - عدسة الإتصال - الليزر - أنجيوجرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le 28/12/19..... في الدار البيضاء،

KARHOUT Youssef.

OPTIQUE EL FATH
Bd. Moudiboukita Bloc (J)
N° 83 - CASABLANCA
Tél : 86 61 977 982

Lunettes pour V.L

$$CO\Delta = +1,25 (-0,50 \text{ à } 95^\circ)$$

$$COG = +1,25 (-0,25 \text{ à } 95^\circ)$$

$$Add CO\Delta G = +2,0 \Delta$$

verres progressif, photochromique

DR. ABDELHAK BOUCHTA
70, Rue Allal Ben Abdellah
Casablanca
Tél : 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

OPTIQUE EL FATH



نظارات الفتح

Bd. Moudibokeita, Bloc «j» N° 83

Casa - GSM : 0661 97 79 82

Patente : 36616616

شارع موديبوكيتا بلوك "ج" رقم 83

الدار البيضاء - المحمول : 06 61 97 79 82

البيانات : 36616616

FACTURE 002104

Casablanca, le : 08/01/20

M: KARROUTI YOUSSEF

N° de Nomenclature :

Docteur : ABDELHAK BOUCHTA

Monture: optique 1000,00 1

Verres: Progressif organique

VL: antireflets ambrés

OD: + 1.25 (-0.50 À 95) 2000,00 1

OG: + 1.25 (-0.25 À 95) 2000,00 1

VP: ADD: + 2,00 000,00

OD:

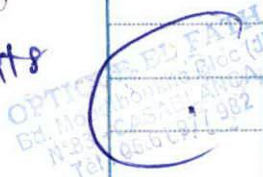
OG:

Total : 5000,00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :

CE: 00080560000089

vingt mille 0 Hs



CERTIFICAT D'AUTHENTICITÉ**BC20-001014****06/01/2020****MR KARROUMI YOUSSEF**

	D/G	DD	Sph	Cyl	AXE	ADD
VARILUX COMFORT 3.0®	D	80	+1.25	-0.50	95	2.00
ORMA® 1.5 REGULAR						
VARILUX COMFORT 3.0®	G	80	+1.25	-0.25	95	2.00
ORMA® 1.5 REGULAR						

C - Crizal PREVENCIA - Multifocal