

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-507005

NUSK

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 23284

Matricule : 07739 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZAHIR SAID

Date de naissance : 23/01/1963

Adresse : POLE URBAIN NOUVEAU, ZONE ECONOMIQUE N° EB252

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Abdelhak ROUCHTA
0522 47 31 45 - 0522 47 14 72

Date de consultation : 25/01/2020

Nom et prénom du malade : BELAOUCHI NASSIRA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : une de répétition

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

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL 25/01/2020

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-507005

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

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

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
28/10/20			200	INP : 33/18067A Dr. Abdelhak BOUCHELA OPTIQUE EL FATH Bd. Moudiboukita Bloc (J) N°83 - CASABLANCA Tel : 06 61 977 982

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Mouad 59, Bd. Berrechid Im. 899 Casablanca - Tel: 0522 50 8 894	28/10/20	166,67

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	
OPTIQUE EL FATH Bd. Moudiboukita Bloc (J) N°83 - CASABLANCA Tel : 06 61 977 982	28/10/20					4700,00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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>26539412</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		26539412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	26539412	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 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 27/1/20 في الدار البيضاء،

M. BELAOUCH NASSIMA

AMM N° 356/14 DMP/21

Zyrtec 10mg

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020168

STERDEX pommade ophtalmique

Dexaméthasone 0,267 mg /

Oxytétracycline 1,335 mg

PPV : 26,40 DH

6 118001 100378

Enreg. MA : n° 338R1/17 DMP/21/NRQ

338R1/17 DMP/21/NRQ رقم تسجيل بالمغرب

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri, 20 110 Casablanca

Pharmacie Responsable : Amina DAOUDI

LOT 467-

MFD 02 2019

EXP 02 2022

LEVOPHTA 0.05%

Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

PPV : 75 00 DHS

AMM N°41 DMP/21/NRQ

LOT/عبار: 467-869

FAB/تاريخ الإنتاج: 07-2019

EXP/تاريخ الانتهاء: 06-2021

Dr. Abdelhak BOUCHTA
Opht - 1er Etage - 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
الطابقت : 36616616

FACTURE

002150

Casablanca, le :

27/01/20

M: BELAOUCHI NASSIRA

N° de Nomenclature :

Docteur :

Monture: optique

2000.001

Verres: organique antireflets

VL: ambré

OD: -1.00 (-2.00 A 25)

1350.001

OG: -1.50 (-2.50 A 170)

13500.002

VP:

OD:

OG:

INP: 001819152

IF: 40178251

Total : 4700.00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de:

INP: 001819152

IF: 40178251

RC: 377480

ICE: 0008056000089

sept cent 47 Hs



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

Casablanca, le في الدار البيضاء،

BELAOUCHI Nassira

Casablanca, le samedi 25 janvier 2020

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

DE LOIN Organiques

Oeil Droit : $(25^\circ -2,00) -1,00$

Oeil Gauche : $(170^\circ -2,50) -1,50$

Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTH. MOLOGISTE
70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH
T. 0522 47 33 45 - 0522 47 14 72

OPTIQUE EL FATH
Bd. Moudiboukita Bloc (J)
N° 83 - CASABLANCA
Tel : 05 22 47 14 72