

# 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Maladie :

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.

## 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



## Déclaration de Maladie

N° P19-0038355

ND: 31445

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6403 Société : R.A.M.  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BATMAN BOUCHAIB  
Date de naissance : 27/02/1967  
Adresse : 10 Rue ANVERS CASABLANCA  
Tél. : 0634672020 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelhak BOUCHAIB  
OPHTH. MOLOGISTE  
70, KU. Allal Ben Abdellah  
Casablanca  
Tél : 05 22 47 31 45 - 05 22 47 31 46

Date de consultation : 14/01/2020  
Nom et prénom du malade : BATMAN INES Age : 16  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie : une de refraction  
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 : / /

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
14/01/2020	G		200	Dr. Abdelhak BOUCHTA DENTISTE Casablanca 0522 47 31 45 - 0522 47 14 72

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

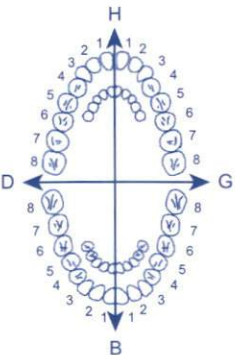
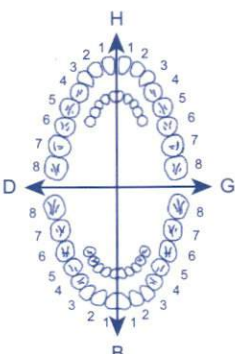
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	22/01/2020					1400

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				Coefficient DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX	
				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, زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le 14/01/2020 في الدار البيضاء،

BAJBAR INES.

dent 5 par SL agressive + anti-flet.

OD : -1,75 (-2,75 à 177)  
OA : -1,75 (-2,25 à 171)

Sté NAKHIL GALAXY OPTIC  
AIT LHAJ DRIS  
Opticien - Optométriste  
N°48 AV My Taher Ben Abdellah  
Cité La Résistance, Ouarzazate  
Tél : 05 24 88 85 93 / 06 62 52 55 44

Dr. Abdelhak BOUCHTA  
OPHTALMOLOGISTE  
70, Rue Allal Ben Abdellah  
Casablanca  
Tél.: 0522 47 33 45 - 0522 47 14 72



# NAKHIL OPTIQUE

Cabinet N° 48, Av. My Taher Ben Abdelkrim  
Cité la Résistance, Ouarzazate

Tél: 05 24 88 85 93 - Gsm: 06 62 52 55 44 / 06 61 05 24 80

**FACTURE N° 02113**

Le: 22/01/2020

Dr: Abdelhak  
Bancha

Nom / Prénom: Baybar

Ines

## VISION DE LOIN

O.D: Cyl 2,75 Sph 1,75

O.G: Cyl 2,25 Sph 1,75

## VISION DE PRÉS

O.D: Cyl Sph

O.G: Cyl Sph

## DÉSIGNATION

Monture: optique

Vere 01g AR 1,6

## PRIX

700,00 DH

700,00 DH

Total: 1400,00 DH

Montant en lettres: Mille quatre

cent Dirh

Cachets, Signature

Patente N° 47118527 - R.C N°: 346 / 19050 - IF N°: 6992346

CNSS N°: 8977722 - ICE: 001776569000010

NOM : RAJIBAN

N<sup>o</sup> : 6403

A Monsieur le directeur Mupras

Suite état sanitaire, j'ai pas pu déposer  
ma motuelle au mois de mars étant affecté  
à l'esc 022

Veuillez, agréer, monsieur mes salutations  
distinguées

Signe RAJIBAN 