

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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](mailto:contact@mupras.com)

Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)

Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



ND: 38867

## Déclaration de Maladie : N° S19-0003174

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4411 Société : Rm

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEUKHARMA N. Date de naissance : 31/12/60

Adresse : LOT EL WAFI N° 416 DEROUA

Tél : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 / 05 / 2020

Nom et prénom du malade : M. BEUKHARMA N. SOUAD Age :

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

Nature de la maladie : Maladie chronique

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 : 07 SEP 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
13/04/2020	C		2000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE HAY AL MANZAR  
SARL A  
Lot A Manzari Immeuble 2  
N° 062088778  
Tél : 05 22 51 51 84

13/04/2020

179,40

# 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 des Honoraires Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

OPTIDINE  
Karim Eddine Ad  
Opticien - Optométriste  
5, Lot 153/11 30 km Sétif  
Tél : 022 53 32 61

26/04/2020

4000,00

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

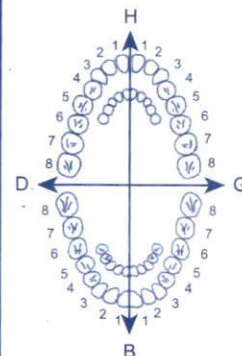
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# 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 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

الدار البيضاء، في 13/04/20

Beckmann sous

LEVOPHTA 0.05%  
Collyre 5ml

LOT/عيار: H5396  
FAB/تاريخ الإنتاج: 11-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء: 10-2021

ZENITH PHARMA  
PPV: 75.00 DHS  
AMM N° 728/16DMP/21/NRQr

LEVOPHTA 0.05%  
Collyre 5ml

LOT/عيار: H5396  
FAB/تاريخ الإنتاج: 11-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء: 10-2021

ZENITH PHARMA  
PPV: 75.00 DHS  
AMM N° 728/16DMP/21/NRQr

CHIBRO-CADRON

Collyre - Flacon 5 ml - PPV: 29,40 DH



AMM: Maroc  
N° 116/DMP/21/NCV  
Distribué par les  
Laboratoires EOTHEMA  
B.P. N°1, 27882  
Bouskora - MAROC

PHARMACIE HAY AL MANZAH  
SARL AU  
Lot Al Manzah Imn2 Mag 1  
INPE: 062088/78  
05 22 47 33 45

Dr. Abdelhak BOUCHTA  
Ophtalmologiste  
70, Rue Allal Ben Abdellah  
1er Etage - Casablanca  
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 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'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 الإتصال - الليزر - أنجيوغرافي

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

الدار البيضاء، في

BEL KHAR MAR SOUAD

**OPTIDINE**  
KARIM EDDINE ADIL  
Opticien - Optométriste  
5, Lot Hassan Bdr Hassan II - Be'techid  
Tél 022 53 32 51 - Fax 022 32

Lents à verres progressifs organiques  
+ anti-reflet.

OD:  $+9,75 (-1,50 \sim 165')$

OC:  $+6,5 (+0,75 \sim 15')$

addition +2,50 s ODG.

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

5, Lot Essafi Bd. Hassan II  
I Berrechid  
Tél. : 05 22 53 32 61

BERRECHID LE : 26/04/2020

Client	MME BELKHAMAR SOUAD
--------	---------------------

**FACTURE N°789/2020**

QTE	Description	PU (TTC)	Montant (TTC)
1	MONTURE OPTIQUE	500,00	500,00
2	VERRES INCASSABLES BLANCS +ANTI REFLET	1 750,00	3 500,00
			<b>4 000,00</b>

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : **QUATRE MILLE DIRHAMS**

**OPTIDINE**  
**KARIM EBBINE ADIL**  
Opticien - Optométriste  
5, Lot Essafi Bd. Hassan II - Berrechid  
Tél. : 022 53 32 61 - Fax : 022 32 77 77