

# 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

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](http://www.mupras.com)

N° M21- 062579

133874

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2932 Société : *RATP RETRAITE*

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : *AMCHIANA MOUNA*

Date de naissance : 15-04-1955

Adresse : 89 Rue 6 MAY EL ALI AL EL OULFA

Tél. : 066466280 Total des frais engagés : 265,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Abdelhak BOUCHTA*  
Ophthalmologiste  
70, Rue Allal Ben Abdellah 1<sup>er</sup> Etage  
Casablanca

Date de consultation : 10/04/2022

Nom et prénom du malade : *AMCHIANA HOURIA* Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Vue de reflet*

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 : 014/110/2022

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## 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 Paiement des Actes
14/10/2011	62		150.02	<p>Dr. Abdelhak BOUCHTA Ophtalmologiste 70, Rue Alital Ben Abdellah 1<sup>er</sup> Etage Casablanca Tel : 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
ARMADA SAIDI RI-JOURI JAOUDE en Pharmacie ad. Oued Sebou El Oulfa ANCA 12/03/2013	14 10 22	55,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8 on both the upper and lower arches). Arrows indicate movement paths: vertical arrows point upwards from teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8; horizontal arrows point to the right from teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8; and diagonal arrows point upwards and to the right from teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8.

### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH - 1ER ETAGE - CASABLANCA

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

# الدكتور عبد الحق بوشتة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب العين-عدسة الاتصال-الليزر-انجيوغراف

عضو الجمعية الفرنسية لامراض العيون

زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء

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

Casablancale ..... 14/05/22 ..... الدار البيضاء في

M Antacalin Hora

28.60

Chlormalin J S.V.

26.40

Stenka J. L. 150

T: 55.00

LA PHARMA SARL AU  
TAHRIKI-JOUTI Jaouad  
Docteur Dr. Pharmacie  
68, angle Bd. Oued Sebou  
et R" 150, El Oualia  
Casablanca  
T: 05 22 47 33 45

VERINE  
Dr. CHAHANI. H

Dr. Abdelhak BOUCHTA

Ophthalmologist

70, Rue Allal Ben Abdellah 1<sup>er</sup> Etage

Casablanca

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

**CHIBRO-CADRON**

Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 28,60 DH



6 118001 071425

Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC

**STERDEX**

**pommade ophtalmique**  
Dexaméthasone 0,257 mg /  
Oxytétracycline 1,335 mg  
PPV : 26,40 DH



6 118001 100378

Distribué par COPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri.  
20110 Casablanca  
Pharmacien Responsable :  
Amina DAOUDI

LYS PHARMA SARL AU  
TAHTRI-JOUTI Jaouad  
Décisur en Pharmacie  
687, angle Bd. Oued Sebou  
et Rue 150, El Oulfa  
CASABLANCA  
Tél: 05 22 90 50 09 - Tél/Fax: 05 22 90 88 91