

## 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

- Reclamation : 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

**60887**

## Déclaration de Maladie

N° W19-568217

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 5241 Société : Ram

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Re traite Ram

Nom & Prénom : HAMMAMI Abdessam

Date de naissance : 25.3.54

Adresse : Sidi Rata (CHATTI) app3 n°57

Tél. : 0671069131 Total des frais engagés : 27245

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin : (L)

Date de consultation : 24.02.21

Nom et prénom du malade : HAMMAMI Abdessam Age : 66

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

Nature de la maladie : un de uft can

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 : ASA Le : 24 / 02 / 21

Signature de l'adhérent(e) : HAMMAMI Abdessam



# 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

INF : 331 6 6 6 6

2500MS

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

24/02/21

724,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

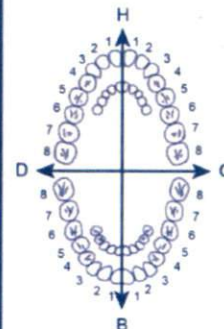
01/03/21

Vene progressif  
PG AN

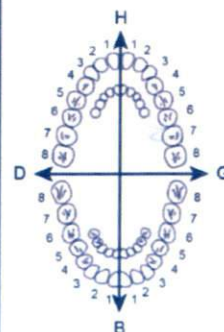
1750

# VOLET ADHERENT

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



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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 FRANÇAISE 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

Casablanca, le 24/2/21 في الدار البيضاء،

N. HANANI ABDELHAK

107,60 x 6

XALACOM

6 mois.

577,00

79,00

T = 724,60

Pharmacie FLORANTE  
N. LOUALI Soumaya  
Sidi Rahel Chellil - Berrechid  
Tél. 05 22 98 83 02

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

Latanoprost / Timolol  
XALACOM COLLYRE 2.5 ML  
P.P.V : 107DH60

Latanoprost / Timolol  
XALACOM COLLYRE 2.5 ML  
P.P.V : 107DH60

Latanoprost / Timolol  
XALACOM COLLYRE 2.5 ML  
P.P.V : 107DH60

Latanoprost / Timolol  
XALACOM COLLYRE 2.5 ML  
P.P.V : 107DH60

XALACOM COLLYRE 2.5 ML  
P.P.V : 107DH60

Collyre en solution  
XALACOM COLLYRE 2.5 ML  
P.P.V : 107DH60

LO  
PPC: 79,00



# 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 ..... في الدار البيضاء

HAMMAMI Abdeslam 2972/11

Casablanca, le mercredi 24 février 2021

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Photochromiques

Oeil Droit :  $(30^\circ -2,50) + 1,25$  , Addition + 3,00

Oeil Gauche :  $(155^\circ -2,75) + 1,00$  , Addition + 3,00

NEW LIFE OPTICAL  
SARL  
Groupe 4 Moumen Jaid - Casablanca  
Nofie S. Moumen Jaid - Casablanca  
GSM: 06 74 82 23 53

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

New Life



Optical

I.T.P: 33067379 - R.C : 381495

I.C.E : 001937766000081

☎ : 06.74 - 82 - 23 - 53



Group 4 N° 155 Bd

Ouqba Ibno Nafie Sidi moumen

FACTURE : N° 001405

Casablanca, Le : 01/03/2021

M/Mme : Hammami Abdelou

N° de Nomenclature :

Docteur : Abdelhak Bouchta

Monture : Cercle plastique

Verres : Bleu VV progressif

monte photo gris AR

VL :

OD : (-2.00 à 3.0) +1.25

OG : (-2.75 à 1.55) +1

VP :

OD : +2

OG : +3

Total :

Arrêtée La Présente Facture à la Somme de :

mil sept cent cinquante

dirhams

250

750

750

1750

NEW LIFE OPTICAL  
SARL AU  
Groupe 4 N° 155 Bd. Okba Bnou  
Nafie S Moumen Sidi-Casablanca  
GSM: 06 74 82 23 53