

# 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.

## Médecine 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.

## Éducation :

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

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

N° P19- 0041490

N°: 32436

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : ..... 3621 ..... Société : ..... 1

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ..... BOUKRIA ARABER GHANI

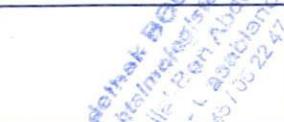
Date de naissance : ..... 26/04/1960

Adresse : ..... 107 LOT WAFAA Berkas

Télé : ..... 0661330889 ..... Total des frais engagés : ..... 3209,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... 22/06/2020

Nom et prénom du malade : ..... ZTOOT EP BOUKRIA RACHIDA ..... Age :

Lien de parenté : .....  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ..... maladie de refroidissement ..... 000

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 : 10/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : .....

### 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
22/06/2020	G		200 DZ	Dr. Abdellah BOUAFIA Ophtalmologiste 70 Rue Alali Ben Abdellah Tunis - 1052473349 / 0982471472

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. EL MARWANI Othmane 24, Lot. Wfao De Roua Berrechid TUNISIE EL OUZOUIA	22/06/20	104.00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
OPTIC KHALFI OPTICIEN OPTOMETRISTE AGREE COOPERATIVE ECHABAB 1 TRONCHE N° 113 DEROUA	02/07/2020	CODE INPE 170518084	2500,00 DH

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

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		MONTANTS DES SOINS
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		DATE DU DEVIS
	B			DATE DE L'EXECUTION
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

## DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

## SPÉIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT- LASER - ANGIOGRAPHIE

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

Tél : 05 23 47 33 45 / 05 23 47 14 73

Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدار البيضاء في 26/1/2014 م  
دار المغربي للطباعة والتوزيع  
ط ٥٢٥٣٢٥٥٤  
Casablanca  
MARRAKESH  
الدار البيضاء

Ziong Bounkaa Racoon

£5.00

S-V

"September 19th I was

29.00

9

Jug & was

104-42

**CHIBRO-CADRON**  
Collyre - Flaçon 5 ml - PPV : 29,40 DH



A standard linear barcode is located at the bottom right of the page.

A.M.M. Maroc  
N° 116 DMP/21/NCV  
Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Rouakoura - MAROC

LEVOPHTA 0,05%  
Collyre 5ml

عبار  
بـ الـمـدـعـجـعـ  
لاـسـتـهـ

ZENITH PHARMA  
PPV : 75,00 DHS  
AMM N° 728/16DMP/21/NRQr

5,00 DHS  
728/16DMP/21/NRQr

**Dr. Abdellah BOUCHTA**  
**Ophthalmologist**  
**70, Rue Aïtar Ben Abdellah**  
**1er Etage - Casablanca**  
**Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 1A 7**

# 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 - 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca

Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

## الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوغرافيا

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء

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

Casablanca, Le

الدار البيضاء في

ZITIOUI EP BOURKIA Rachida

Casablanca, le lundi 22 juin 2020

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

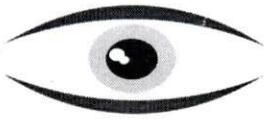
any

Oeil Droit :  $(125^\circ -0,50) + 0,75$ , Addition + 2,50

Oeil Gauche :  $(70^\circ -0,25) + 0,50$ , Addition + 2,50

OPTIC KHALFI  
OPTICIEN OPTOMETRISTE AGREER  
COOPERATIVE ECHABAB 1  
TRONCHE N° 113 DEROUA

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



# Optic khalfi

## Opticien Optometriste

Nom: ZITIOLIEP BOURKIA RACHIDA Date: 09/07/2020  
Docteur: ABELHAK BOUTCHTA

N° de facture : 00 110145

							Prix
VL	OD OG	Axe Axe	12,5 10	Cyl -0,50 Cyl -0,25	Sph +0,75 Sph +0,5		
VP	OD OG ODG	Axe Axe Add.		Cyl	Sph		
Verres			+ 1,50				
Monture			organique progressif avec NCS + traite				2.500,00
			Metal				400,00
<b>OPTIC KHALFI</b> OPTICIEN OPTOMETRISTE AGREÉ COOPÉRATIVE ÉCHABAB 1 TRONCHE N° 113 AFRODIA							Total: 2.900,00

Arretée la présente facture à la somme de: Dix-sept Milliers Neuf cents  
04

#### Cachet et signature

ICE : 001844556000086

**OPTIC KHALFI**  
OPTICIEN OPTOMÉTRISTE AGGRÉER  
L'OPÉRATION ECHABAB 1  
IRONCLAD 113 DEROLIA