

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.

N° W19-493800

M 02540
155 223

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

07540

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0668634043

Total des frais engagés :

11068.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Vue de nuit (cong.)

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 : 14/01/2021

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
06/10/2012	G		200.000	INP 33900688 Dr. Abdellah Oualmo - Casablanca - Maroc 47 33 45 100

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>CHARTER PHARMA INC. 09204963</i>	<i>21/12/2014</i>	<i>68,00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

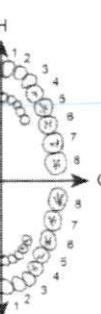
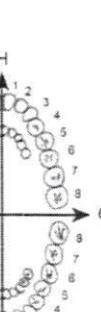
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
						<i>Souk</i>

RELEVÉ DES ÉTAIS 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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000	G 00000000		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	35533411	11433553		
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

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'OPHTHALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1er Etage - Casablanca

Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوجرافيا

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 6/11/24 الدار البيضاء ، في

نحو 11:00

PPC 68,00 DH

LOT 0600120
2023



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

DOC M DR 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 بوشة

احترافي في أمراض وجراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنتيبيوغرافي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء

05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le الدار البيضاء، في

EL HAIMOUDI Abdelhak 2302/03

Casablanca, le mercredi 6 janvier 2021

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

org

Oeil Droit : (95° -1,25) -0,75 , Addition + 2,75

Oeil Gauche : (70° -1,25) -0,50 , Addition + 2,75



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

Mle 07540

N° 005422

LOZZA Optique

Souk Koréa - Bloc EF
N° 132 - Casablanca
Tél.: 05.22.82.12.83
GSM : 06.25.49.49.49



نظارات اللوزة

سوق القرعية - بلوك
الرقم 132 - الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.82.12.83
الهاتف النقال : 06.25.49.49.49

Docteur : ABDELAHAK BEECHTA
Mr.: EL HAIMADI Abdellah AK

Nomenclature :

Montures : VL OPTIQUE
VP

Type de verres : Progressif 80% 100% AL DIU 100%
RUC 6

* VISION DE LOIN :

OD : Axe : 95 Cyl : -1.25 Sph : -0.75 1500.00.
OG : Axe : 75 Cyl : -1.25 Sph : -0.5 1500.00.

* VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph :

OG : Axe : Cyl : Sph :

Odd : + 2.25



Total : Three Mille Huit Cent Sais

Date : 13 JAN 2011