

## 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



## Déclaration de Maladie

N° W21-718946

130655

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **RAM**

Matricule : **4927** Société : **RAM**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **ARFII SAID**

Date de naissance : **12-11-62**

Adresse : **595, Bd ELQUODS ANCHAOX CASABLANCA**

Tél. : **0661667884** Total des frais engagés : **5000,00** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **03/07/22**

Nom et prénom du malade : **ARFII SAID**

Age : **60**

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : **vue de refraction**

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



Le : **03/07/22**

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



# 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
03/09/22			200 MA	Dr. Abdelhak BOUCHTA OPHTALMOLOGISTE 0, Rue Allah Ben Abdallah Casablanca Tél: 0522 47 33 45/0522 47 14 72

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

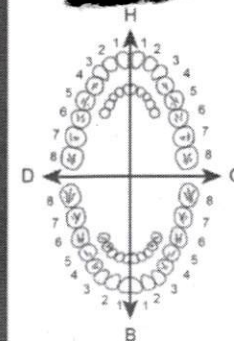
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

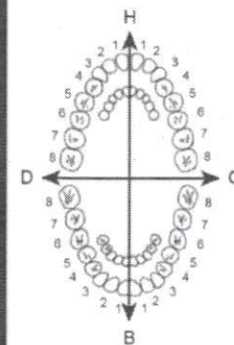
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Rokeneddine Redouane Opticien ANNAJAH Bd. Moullboukita Bloc "C" N°27 CASABLANCA	11/09/22					4800

### 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	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse

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

# الدكتور عبد الحق بوشطة

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE

طب الحول-عدسة الاتصال-الليزر-انجيوجرافي

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

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

70, زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء

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

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

Casablanca le 30/09/2022 في الدار البيضاء

SATD ARFii

Holter + vue engorgée

u

OD: +1,75 (-0,75  $\pm$  1,25)

OG: +2,00 (-0,25  $\pm$  35)

only reflect

Roketidine Redouane  
Opticien N°1/AJAH  
Bd. Moudibouk  
C.C. N°27  
CASABLANCA

u2

OD: +2,75

OG: +2,75

Dr. Abdelhak BOUCHTA  
OPHTALMOLOGISTE  
70, Rue Allal Ben Abdellah  
Casablanca  
Tél.: 0522 47 33 45 / 0522 47 14 72



# Lunette ANNAJAH



# نظارات النجم

ROKENEDDINE Redouane El Idrissi  
Bd. Moudiboukeita, Bloc G  
N° 27 - Casablanca  
Rég. Com N° : 352640  
Patente N° : 36612796  
I. F : 4 5 5 2 5 2 5 0  
ICE : 000885051000058  
GSM : 06.64.27.21.94

ركن الدين رضوان الإدريسي  
شارع موديبو كيتا، بلوك ج  
رقم 27 - الدار البيضاء  
السجل التجاري : 352640  
بتانثا رقم : 36612796  
الضريبة : 45525250  
000885051000058 : ICE  
المحمول : 06.64.27.21.94

N° 0004448

Casablanca, le 27/09/2022

M SAID - ARFI

Doit

Docteur	ABDECHAK. BOUCHIA	800.-
Nomenclature N°		
VL OD : cyl	sph +1.75 (-0.75. 1.25)	2000.-
OG : cyl	sph +2 (-0.25. 3.5)	2000.-
VP OD : cyl	sph ADD +2.75	
OG : cyl	sph ADD +2.75	
Verres :	progressif INDO. grande	
Montures :	plac. gr opt. fr.	
Facture arrêtée à la somme de :		4800.-
payable en		
Espèce		
Rokeneddine Redouane		
Opticien ANNAJAH		
Bd. Moudiboukeita Bloc "C" N° 27		
CASABLANCA		

O

OG