

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 étage 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

173131

Déclaration de Maladie : N° S19-0053172

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8241	Société : R.A.M.		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : JAAFAR SI ELHASSANE		Date de naissance : 26-11-63	
Adresse : 1/24 Rue N°4 AL Qods 3 LISSASFA CASA		Tél. : 0661456897 Total des frais engagés : Dhs	
Cadre réservé au Médecin Dr. Dalila SBAI IDRISI Ophtalmologiste 84, Bd Mly Driss 1er Tél: 05 22 46 06 06 INPE: 091033100			
Cachet du médecin : 30 MAI 2023			
Date de consultation : 30 MAI 2023			
Nom et prénom du malade : JAAFAR SI ELHASSANE Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Allergie aux aliments			
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 : CPSA Le : 29 AOUT 2023

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
30 MAI 2023	Sur	en	300 \$	Dr DELILA SBALI DENTISTE Ophtalmologie 84, Bd Mly DASS 10 Tél: 05 21 44 00 06 INPE: 091033101

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ARABE S A N D A U 140 Lot Smirzida Lissasfa Casablanca Tel/Fax : 05 22 65 20 07	30.05.2023	130.00 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
DOCTEUR OPTICIEN Opticien Optométriste AGOURMI Mouda Lot. Al Moustakbal GH 2100 Magasin N°111 SIDI BOU ICE: 001989999999 INP	28/08/2003		2	1 une + Monture optique	5.300,00 J.P.

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	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 3D grid with 12 points labeled H, D, G, and B. The grid is defined by three axes: a vertical axis (H) pointing upwards, a horizontal axis (D) pointing to the left, and a diagonal axis (G) pointing to the right. The grid points are arranged in a 4x4x4 structure. The points are labeled with numbers 1 through 8, with some points also labeled with letters H, D, G, and B. The labels are as follows:

- Front face (D=0): Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. Points 1, 2, 3, 4 are labeled H, 5 is labeled D, 6 is labeled G, 7 is labeled G, 8 is labeled G.
- Back face (D=1): Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. Points 1, 2, 3, 4 are labeled H, 5 is labeled G, 6 is labeled G, 7 is labeled G, 8 is labeled G.
- Top face (G=0): Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. Points 1, 2, 3, 4 are labeled H, 5 is labeled D, 6 is labeled D, 7 is labeled D, 8 is labeled D.
- Bottom face (G=1): Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. Points 1, 2, 3, 4 are labeled H, 5 is labeled G, 6 is labeled G, 7 is labeled G, 8 is labeled G.
- Left face (H=0): Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. Points 1, 2, 3, 4 are labeled H, 5 is labeled D, 6 is labeled D, 7 is labeled D, 8 is labeled D.
- Right face (H=1): Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. Points 1, 2, 3, 4 are labeled H, 5 is labeled G, 6 is labeled G, 7 is labeled G, 8 is labeled G.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض جراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالمواج فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الوعائي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 30 mai 2023

Mr JAAFAR Si El Hassane

N° 9

HY FRESH COLLYRE

1 goutte 3 à 4 fois par jour pdt, pendant 2 Mois

dans les deux yeux



Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophtalmologiste
84, Bd Mly Driss 1er
Tél: 05 22 86 06 06

لا يقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

Facture

	Facture N° : 507	DOCTEUR OPTIC LOT ALMOSTAKBAL GH2 IMM89 MAGASIN N 11 SIDI MAAROUF Tel: 0522-784115
	Date : 28 / 08 / 2023	
	Client : JAAFAR SI EL HASSANE	

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	PL	-0.50	180	+2.25
VLVPG	PL	-0.75	170	+2.25

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	ZEISS PROG LIGHT 3D BLEU PROTECT 1.5	1	2400.00	2400.00
2	ZEISS PROG LIGHT 3D BLEU PROTECT 1.5	1	2400.00	2400.00
3	MONTURE OPTIC	1	500.00	500.00

TVA	20%	Total TVA	883.33
Total HT	4416.67	Net à payer	5300.00

Arrêtée la présente facture à la somme :

cinq mille trois cents Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

DOCTEUR OPTIC – LOT ALMOSTAKBAL GH2 IMM89 MAGASIN N 11 SIDI MAAROUF – 0522-784115 –
IF: 25038352 - ICE: 001988893000059 - RC:395147 - TP:36191845- INPE:095012456 - CNSS:5829736

DOCTEUR OPTIC SARLAU
Opticien Optométriste
AGOURI Meuda
Lot. Al Moustakbal GH 2 Imm.89
Magasin N° 11 Sidi Maarouf - Casa
ICE:001988893000058
INPE:095012456

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie
- Laser - Lentilles de contact
Phacoémulsification - Strabologie
Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
جراحة الساد (الجلالة)
بالموجات فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي
الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 30 mai 2023.....

Mr JAAFAR Si El Hassane

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = Plan (- 0.50 à 180°)

OG = Plan (- 0.75 à 170°)

VP : ODG = Add : + 2.25

EIP : 63 mm

DOCTEUR OPTIC SARLAU
Opticien Optométriste
AGOURMI Houda - 10mm.89
Lot. A/ Moustakbal GH 2-100m.89
Magasin N° 11 Sidi Maafout Casab
ICE: 001988893000059
INPE: 095012456

Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophtalmologiste
84, Bd Mly Driss 1er
Tél: 05 22 86 06 06

لا يقبل أي تغيير لتاريخ الفحص



® မြန်မာစာ
HyFresh®

Lot: 311
Fab: 02
Exp: 02
PPC: 130 DH 00

