

# 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'Hayat  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0005473

- Maladie       Dentaire       Optique       Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3242      Société : R A M  
 Actif       Pensionné(e)       Autre : ✓  
 Nom & Prénom : EL AJI Chadia  
 Date de naissance : 6/4/58  
 Adresse : Rue 76 n°35 groupe Poulfa casa  
 Tél. : 0666339277      Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 12/09/2019  
 Nom et prénom du malade : EL AJI CHADIA      Age : .....  
 Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant  
 Nature de la maladie : affection dalry  
 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 : ..... / ..... / .....  
 Signature de l'adhérent(e) : .....

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 contenu des Actes
12 SEP 2022		6	3000 dh	<i>Dr Hamid Fassi</i> Ophthalmologist 14 Oum Errabit Rue 50 N El Oulfa - CASABLANCA Té. 05 22 93 2 91

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DU NIT</i> 451, Bd. O. Errabit Oulfa - Casablanca	12/09/2022	99,2 dh

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE D'ANALYSES</i> Oulfa - Casablanca	12/09/22	OCT modules	1000 dh

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

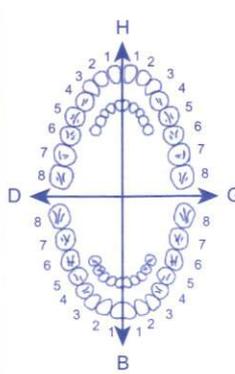
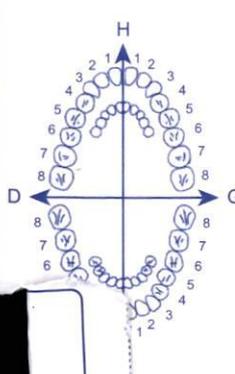
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>OPTICOPHARMACIE</i> Bd Kods Inara II N°23 Ain Chock Casablanca	12/09/22					3700,00 dh

**RELEVÉ 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				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															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>D 25533412</td> <td>G 21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td>G 00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>		H		D 25533412	G 21433552	00000000	00000000	B		D 00000000	G 00000000	35533411	11433553		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H															
	D 25533412	G 21433552														
	00000000	00000000														
	B															
D 00000000	G 00000000															
35533411	11433553															
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>													
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>													

ET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur . Hamid FARAH

Ophthalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux  
Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Voies Lacrymales - Angiographie  
Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'hôpital My Youssef



الدكتور . حميد فراح

أخصائي أمراض و جراحة العيون

جلالة - ضغط العين - الحول

مسالك الدموع - انجيوجرافيا

الليزر - العدسات الاصقة

جراحة عيوب البصر

طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت

طبيب العيون سابقا بمستشفى مولاي يوسف

Casablanca, Le

12 SEP. 2024

الدار البيضاء في

Dr. Hamid Farah

Handwritten notes and signatures in blue ink, including "Hye 04-99" and "3 x 1".

LOT 0150322  
2024.03  
PPC 99,00  
DHS



HARMACIN DU N°1  
451, Oum Errabii  
Oulfa - Casablanca

Docteur Hamid FARAH  
Ophthalmologiste  
Oum Errabii Rue 50 N° 3  
El Oulfa - CASABLANCA  
Tél: 05 22 93 29 91

Bd OUM Errabii - Rond point OMAR EL MOKHTAR Rue 50 N°3 - EL OULFA - Casablanca - Tél.: 05 22 93 29 91  
شارع أم الربيع - مدار عمر المختار - زنقة 50 رقم 3 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 93 29 91

Docteur . Hamid FARAH

Ophthalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Voies Lacrymales - Angiographie  
Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'hôpital My Youssef



الدكتور . حميد فراح

أخصائي أمراض و جراحة العيون

جلالة - ضغط العين - الحول

مسالك الدموع - انجيوكرافيا

الليزر - العدسات الاصقة

جراحة عيوب البصر

طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت

طبيب العيون سابقا بمستشفى مولاي يوسف

Casablanca, Le

12 SEP. 2007

الدار البيضاء في

el Agi Chadia

*Handwritten signature*

Dr. + 0,25 (-1,75 à 12°)  
Ou. - 0,25 (-1,25 à 180°)

*Handwritten signature*

Ash. + 3 *Handwritten mark*



Bd OUM Errabii - Rond point OMAR EL MOKHTAR Rue 50 N°3 - EL OULFA - Casablanca - Tél.: 05 22 93 29 91

شارع أم الربيع - مدار عمر المختار - زنقة 50 رقم 3 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 93 29 91

# AL HORRIA OPTIQUE

Ain Chock, Bd Al Qods,  
Inara 2 N° 23  
Casablanca



# بصريات الحرية

عين الشق, شارع القدس  
إنارة 2 رقم 23  
الدار البيضاء

Tél. : 05 22 21 52 03

ICE : 001774300000066 - IF : 51457135 - TP : 34048956 - CNSS : 4406973 - RC : 419894

F.

0008412

Docteur : Hamid Farah  
Mr. : El Aji Chadia

## Nomenclature :

Montures :  $\left\{ \begin{array}{l} \text{VL} : \text{Optique } 500,00 \\ \text{VP} : \end{array} \right.$

Type de verres : organique  
progressif

### \* VISION DE LOIN :

OD : Axe : 12 Cyl : -1,75 Sph : +0,25 16,00

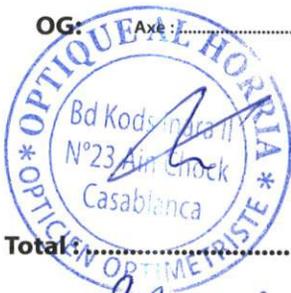
OG : Axe : 180 Cyl : -1,75 Sph : +0,25 16,00

### \* VISION DE PRES :

OD : Axe : ..... Cyl : ..... Sph : .....

OG : Axe : ..... Cyl : ..... Sph : .....

Add : 43,00



= 3200,00

Total : Trois mille sept cent

Date : 22/09/22

**Docteur . Hamid FARAH**

**Ophtalmologiste**

**Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux  
Cataracte - Glaucome - Strabisme  
Voies Lacrymales - Angiographie  
Laser - Lentilles de Contact...**

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital My Youssef



**الدكتور . حميد فراح**

**أخصائي أمراض و جراحة العيون**

**جلالة - ضغط العين - الحول**

**مسالك الدموع - انجيوكرافيا**

**الليزر - العدسات الاصقة**

**جراحة عيوب البصر**

**طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت**

**طبيب العيون سابقا بمستشفى مولاي يوسف**

Casablanca, Le

12 SEP. 2022

الدار البيضاء في

Dr. Aji Chadia

O.C.T. Moulana

**Docteur Hamid FARAH**  
**Ophtalmologiste**  
Rd Oum Errabii Rue 50 N°3  
EL OULFA - CASABLANCA  
Tél: 05 22 93 29 91

Bd OUM Errabii - Rond point OMAR EL MOKHTAR Rue 50 N°3 - EL OULFA - Casablanca - Tél.: 05 22 93 29 91  
05 22 93 29 91: الهاتف - الألفة الدار البيضاء - المختار - زنقة 50 رقم 3 حي الألفة الدار البيضاء - الربيع - مدار عمر المختار - زنقة 50 رقم 3 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 93 29 91

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

**F A C T U R E**

N° 117 831 / 2022 du 14/09/2022

Nom patient : **EL AJI CHADIA**

Entrée 14/09/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 14/09/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
<b>OCT MACULAIRE</b>	<b>1,00</b>		<b>1 000,00</b>	<b>1 000,00</b>
			<b>Sous-Total</b>	<b>1 000,00</b>
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>1 000,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

<b>MILLE DIRHAMS</b>	<b>Total</b>	<b>1 000,00</b>

Encaissements		Carte Bq	Total encaissé	Solde
		<b>1 000,00</b>	<b>1 000,00</b>	<b>0,00</b>

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
 Tel.: 05 29 03 53 45  
 Fax : 05 29 00 53 47  
 E-mail : contact@fckh.com  
 N°INP 090061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

## Reçu de caisse

MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N° : 2209141203394410. / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2200561029	EL AJI CHADIA	14/09/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	5964	1 000,00
PAYANT	Total payé	1 000,00
		MILLE DIRHAMS

Reçu établi par : MAN.ELB

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID  
Tel.: 05 29 03 53 45  
Fax : 05 29 00 44 77  
E-mail: contact@icim.ma  
SIREN: 090067851

Casablanca, le 14/09/2022

**Compte rendu OCT maculaire**  
**MR EI AJI Chadia**

**OCT maculaire**

➤ **Œil droit :**

- Signal et imagerie de bonne qualité (indice qualité : 35)
- Vitré : clair
- Plan de l'épithélium pigmentaire régulier, pas de drusens
- Architecture conservée des couches rétinienne internes et externes.
- Interface IS/OS et couche des photorécepteurs semble conservée.
- Entonnoir fovéolaire d'aspect normal
- Mapping maculaire : ECM compris dans les limites normales de la database : 242µm

➤ **Œil gauche :**

- Signal et imagerie de bonne qualité (indice qualité : 32)
- Vitré clair
- Plan de l'épithélium pigmentaire régulier, pas de drusens
- Architecture conservée des couches rétinienne internes et externes.
- Interface IS/OS et couche des photorécepteurs semble conservée.
- Entonnoir fovéolaire d'aspect normal
- Mapping maculaire : ECM compris dans les limites normales de la database : 237µm

**Dr ADNANE Imane**



ID : 2200561029

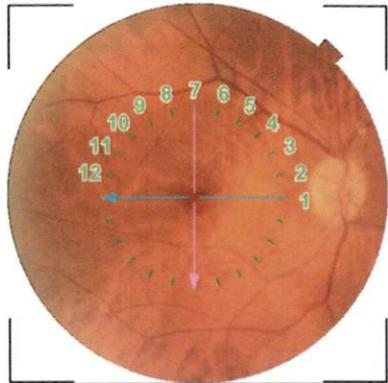
Ethnicity :  
Gender : Female  
DOB : 06/04/1958 Age : 64

Technician :  
Fixation : OD(R) Macula / OS(L) Macula  
Scan : Radial(6,0mm - 1024 x 12)

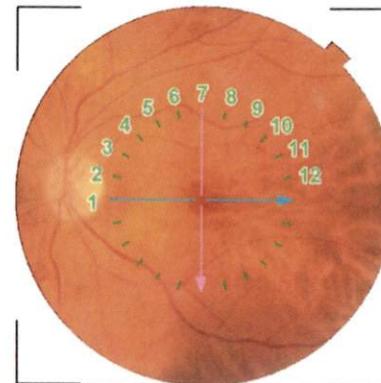
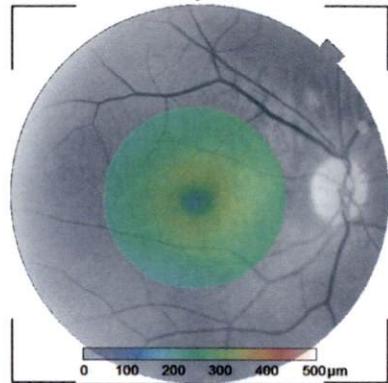
Name : CHADIA EL AJI

**OD(R)** Image Quality : **35** mode : Fine(1.1.0)  
Capture Date : 14/09/2022

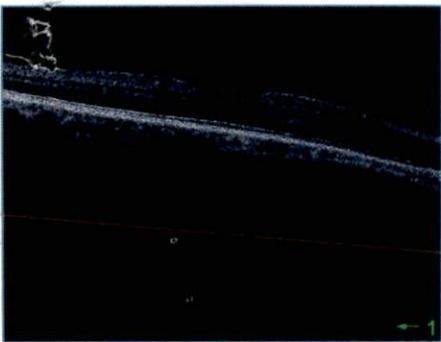
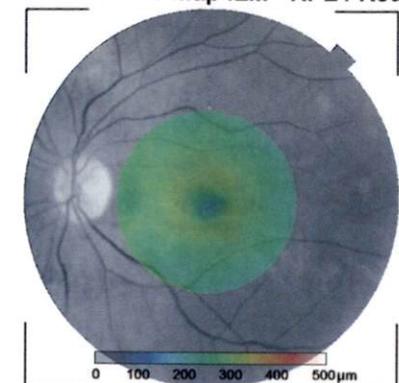
**OS(L)** Image Quality : **32** mode : Fine(1.1.0)  
Capture Date : 14/09/2022



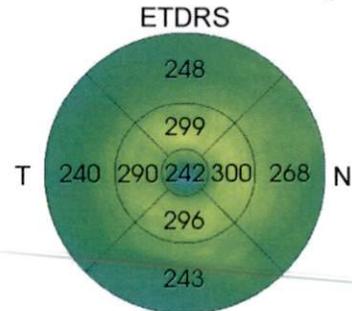
Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



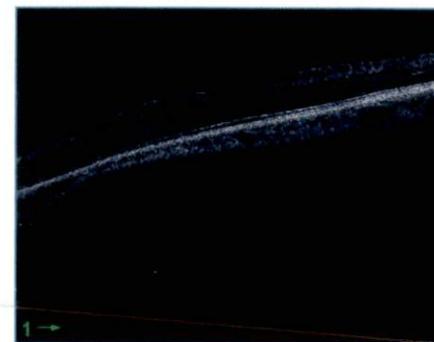
Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



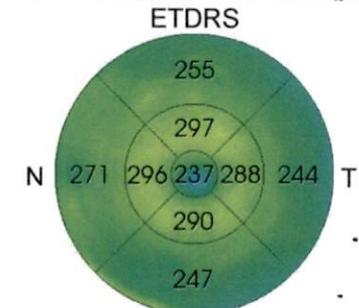
Retinal thickness ILM - RPE (µm)



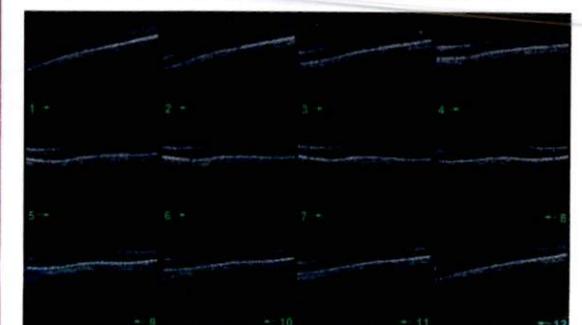
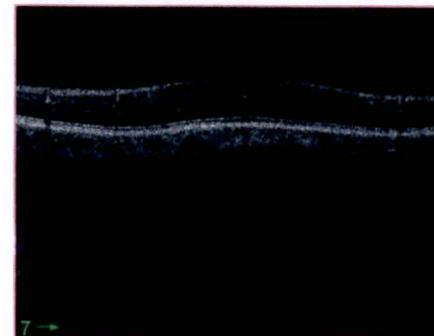
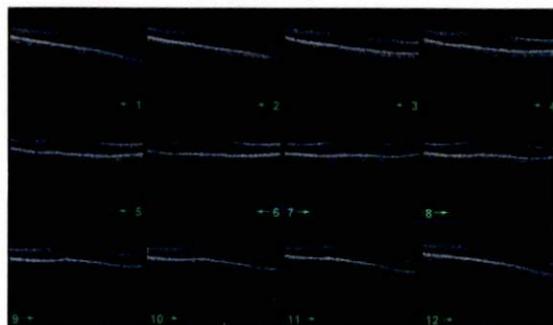
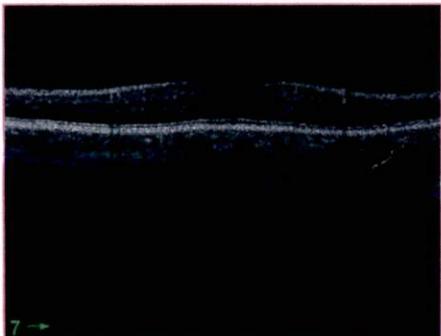
Average Thickness (µm) **260,0**



Retinal thickness ILM - RPE (µm)



Average Thickness (µm) **262,2**



Comments :

Signature :

Date :



مركز النقدية

14/09/22 1 : 40 : 25  
9900397952  
93979501  
HOP CHEIKH KHAI I 'A G7  
Casablanca

A0000000032010  
APP : UIR  
CHADIA EL AJI NA JAME  
xxxxxxxxxxxx524  
12/23 CARTE NATIONALE  
99865FETRO06AS2  
621-0-99 1-44

MONTANT : 1000,00 MAD

NUM TRANSACTION 004  
NUM AUTORISATION 576855  
STAN 005964

DEBIT

Le CMI vous remercie

-----  
TICKET A CONSERVER  
COPIE CLIENT