

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W21-761390

242203

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : Société :

Actif Pensionné(e) Autre :
M. BLAT MUSTAPHA

Nom & Prénom :
01-02-1951

Date de naissance :
Boulevard Houcine Hay Hassoun - Casablanca

Adresse :
06.72.71.59.36

Tél. : Total des frais engagés : 2960,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR JIHAD SAFAR
OPTICIENNE
Angle bd Sidi aberra lamanne et bd abdelhaq Boutaleb
(ex route d'azemour). Entrée A. Apt 3.2 ème étage.
Casablanca / Tel. 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

Cachet du médecin :
BIBLAT MUSTAPHA

Date de consultation : 03/12/2022

Nom et prénom du malade : BIBLAT MUSTAPHA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : GLAUCOME

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 / Tel. 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

Le : 03-12-2022

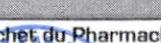
Signature de l'adhérent(e) :
BIBLAT MUSTAPHA

VOLET ADHERENT

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
03/12/21 92	CS		250 DT	INP : 0912193521 OPH : 0912193521 Angle bd Sidi aberrahim ex route d'azemour, Entrée Casablanca / Tél: 05 22 09 87 57

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 044569	03.12.22	510.20

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant - des Honoraires
	13/12/22	200 OCT	F& S. SOUDY H.M. SOUDY

AUXILIAIRES MEDICAUX

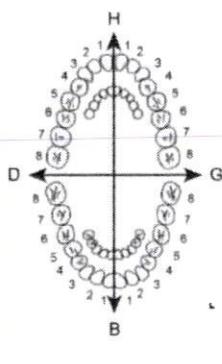
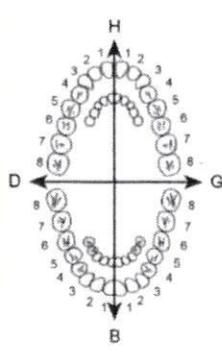
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	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 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



Diplômée des universités de Tours - Casablanca
(Glaucome-Cataracte-Diabète-chirurgie réfractive) DPC London-uk
Ancien médecin de l'hôpital XV-XX. Paris
Ancien Médecin de l'hôpital Hassani

خريجة كلية الطب "تور" و "الدار البيضاء"
الزمرق-الساد-السكنري-تصحيح النظر
طبية سابقة مستشفى 20-15 باريس
طبية سابقة مستشفى الحسني

03 décembre 2022

Mr. BIBLAT Mustapha



LOT/EXP.:
FL5985
FJ7514
08/2024
PPV 127DH00

XALATAN: collyre

1 goutte par jour le soir à 21h, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

79.00 DH

NAVI INFLA

1 goutte x 3 / jour , dans les deux yeux, pendant 3 Mois



510.20

* PHARMACIE NAIMA
Bloc 7-8-9-10-11-12-13
Hay Hassani
Bd. Sidi
Abrahame
Tél: 0522 90 31 00

DR. JIHAD SAFAA
OPHTHALMOLOGISTE
Angle bd Sidi aberraahmane et bd abdelhadi Boutaleb
(ex route d'azemour) Entrée A. Apt 3. 2 ème étage
Casablanca / Tél: 0522 09 87 57 / 06 14 33 07 7

LOT/EXP.:
EY1145
ER1234
01/2024
PPV 127DH00

LOT/EXP.:
FL5985
FJ7514
08/2024
-- LAPROPHAN --
PPV : 98DH20

navi®
RIMAPHARMA
PVC : 79,00 DH
EYE DROPS
www.navipharm.ma

navi®
RIMAPHARMA
PVC : 79,00 DH
EYE DROPS
www.navipharm.ma

زاوية شارع سيدى عبد الرحمن و شارع عبد الهادي بوطالب (ازمور سابقا) ، مدخل أ، الطابق 2 . شقة 3

Angle bd Sidi aberraahmane et bd abdelhadi Boutaleb (ex route d azemour).Entrée A . Apt.3 - 2 ème étage



Diplômée des universités de Tours - Casablanca
(Glaucome-Cataracte-Diabète-chirurgie réfractive)(DPC London-uk)
Ancien médecin de l'hôpital XV-XX.Paris
Ancien Médecin de l'hôpital Hassani

خريجة كلية الطب "تور" و "الدار البيضاء"
الزمرق-الساد-السكري-تصحيح النظر
طبية سابقة بمستشفى 20-15 باريس
طبية سابقة بمستشفى الحسني

03 décembre 2022

Mr. BIBLAT Mustapha

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

OCT PAPILLAIRE AVEC ETUDE DES CGM



زاوية شارع سيدى عبد الرحمن و شارع عبد الهادي بوطالب (ازمور سابقا) ، مدخل أ، الطابق 2 . شقة 3

Angle bd Sidi aberraahmane et bd abdelhadi Boutaleb (ex route d azemour). Entrée A . Apt.3 - 2 ème étage

cabinet.drjihad@gmail.com 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

CLINIQUE VAL D'ANFA

BIBLAT MUSTAPHA		FACTURE N° 912/2022		
DATE	Designation	Montant		
13/12/2022	OCT	FC	500	
		HM	700	
	TOTALE		1200	

La présente facture est acquittée à la somme DE MILLE DEUX CENTS DIRHAMS



Nom:

BIBLAT, MUSTAPHA

OD

OS

ID:

CZMI175604944

Date d'examen:

13/12/2022

13/12/2022

CLINIQUE VAL D'ANFA



Date de naissance:

01/02/1951

Heure de l'examen:

13:30

13:26

Sexe:

Masculin

Numéro de série:

5000-3203

5000-3203

Technicien:

Operator, Cirrus

Puissance du signal:

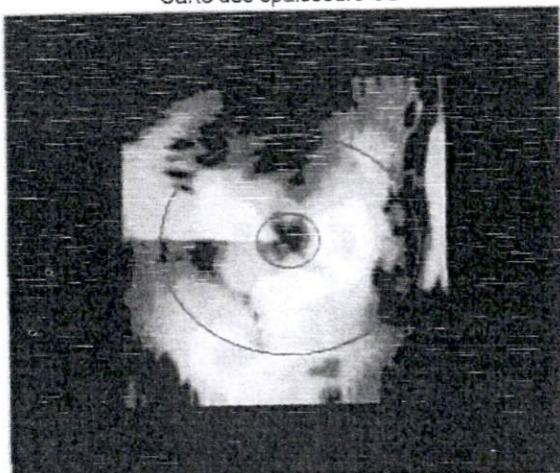
4/10

3/10

Analyse des cellules ganglionnaires : Macular Cube 512x128

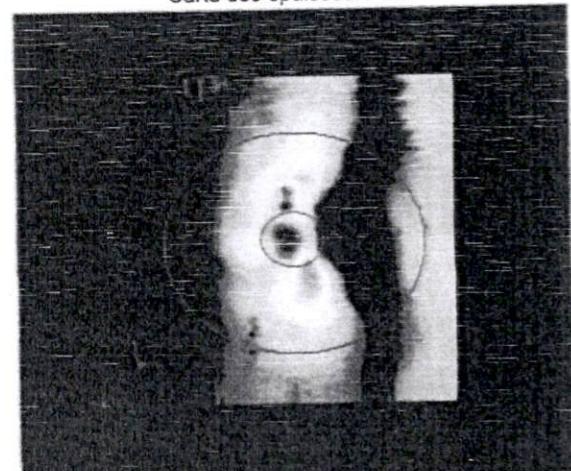
OD OS

Carte des épaisseurs OD



Fovéa : 261, 64

Carte des épaisseurs OS

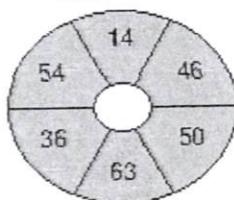


Fovéa : Introuvable

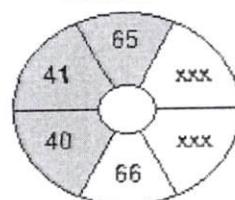
Carte des écarts OD



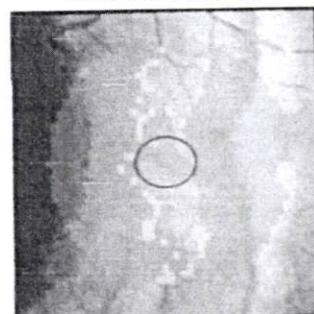
Secteurs OD



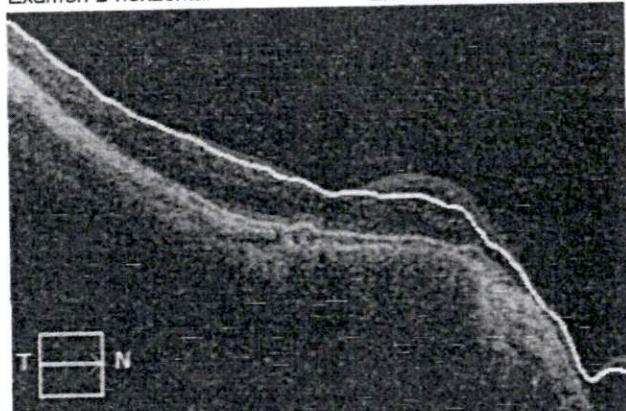
Secteurs OS



Carte des écarts OS

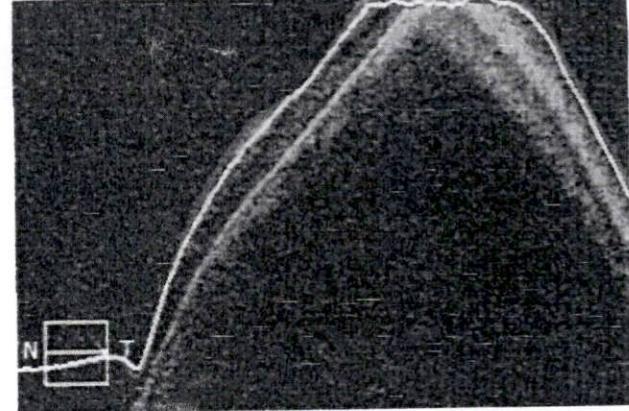


Examen B horizontal



Examen en mode B: 64

Examen B horizontal



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 10.0.1.19039

Copyright 2016
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom:

BIBLAT, MUSTAPHA

OD

OS

ID:

CZMI175604944

Date d'examen:

13/12/2022

13/12/2022

CLINIQUE VAL D'ANFA



Date de naissance: 01/02/1951

Heure de l'examen: 13:41

13:46

Sexe:

Masculin

Numéro de série: 5000-3203

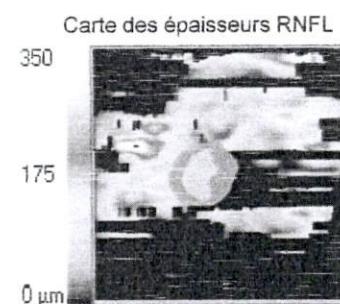
5000-3203

Technicien: Operator, Cirrus

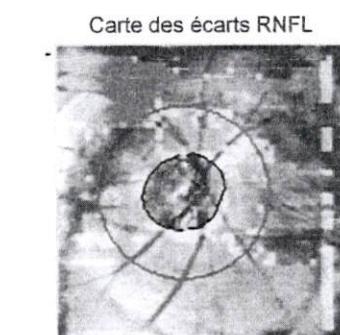
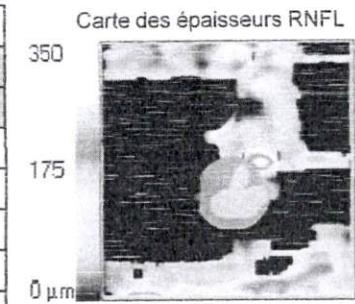
Puissance du signal: 3/10

4/10

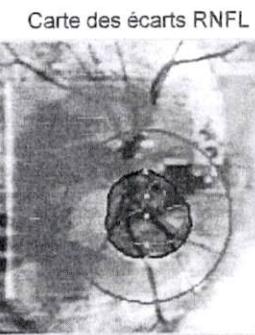
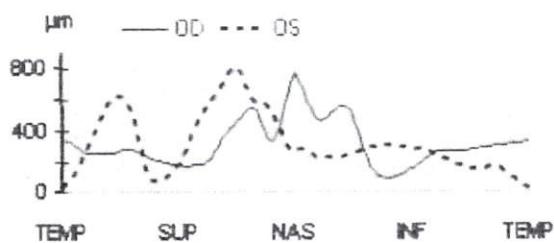
RNFL et ONH :Optic Disc Cube 200x200

OD
OS


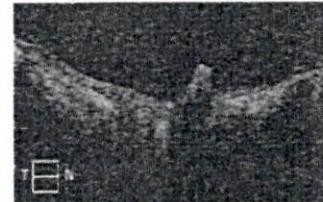
	OD	OS
Épaisseur moyenne RNFL	59 µm	21 µm
Symétrie RNFL	19%	
Aire de l'ANR	1,18 mm ²	1,58 mm ²
Aire du disque	1,93 mm ²	3,05 mm ²
Rapport C/D moyen	0,59	0,66
Rapport C/D vertical	0,74	0,69
Volume de l'excavation	0,063 mm ³	0,280 mm ³



Épaisseur du bord de la neurorétine



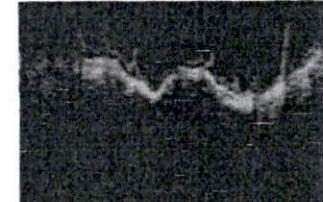
Centre du disque(-0,42,0,03)mm
Tomographie horizontale extraite



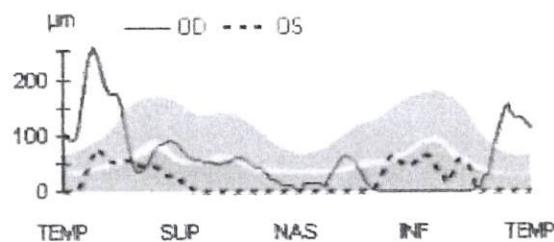
Tomographie verticale extraite



Tomographie circulaire RNFL



Épaisseur RNFL



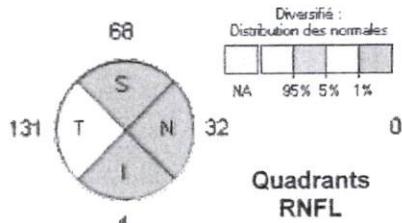
Centre du disque(0,09,-0,54)mm
Tomographie horizontale extraite



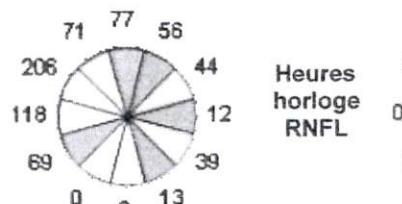
Tomographie verticale extraite



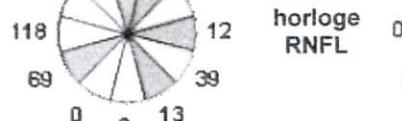
Tomographie circulaire RNFL



Quadrants RNFL



Heures horloge RNFL



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 10.0.1.19039

Copyright 2016

Carl Zeiss Meditec, Inc

All Rights Reserved

Page 1 sur 1