

# 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.

M22- 0014166

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 535 Société : R.A.M.  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : ND  
 Nom & Prénom : BOUJLIL TILLALI  
 Date de naissance : 1945  
 Adresse : Lots Nour R.8 N° 8 Itaylaassani  
C.P. 20230 Casa -  
 Tél. : 066 197 5485 Total des frais engagés : .....Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
  
 Date de consultation : 16 JAN 2023  
 Nom et prénom du malade : BOUJLIL TILLALI Age: .....  
 Lien de parenté :  Lui-même  Comptine  Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Oculaire  
 Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....  
 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) : .....  


### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Dr Mouhssine D'KNISSY Ophtalmologue 100 Bd Brahim Roudani, 2e Etage Télé: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88 ASSASSIN BERRADA CASABLANCA
17/01/2011	V 40	1	100	Dr Mouhssine D'KNISSY Ophtalmologue 100 Bd Brahim Roudani, 2e Etage Télé: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88 ASSASSIN BERRADA CASABLANCA
17/01/2011	B 23 (cpa)	3	300	Dr Mouhssine D'KNISSY Ophtalmologue 100 Bd Brahim Roudani, 2e Etage Télé: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88 ASSASSIN BERRADA CASABLANCA

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

ODF PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

[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 Maha IRAQI

## Ophtalmologiste

Ex. Interne au CHU Ibn Rochd  
Ex. Médecin à l'Hôpital Al Hassani  
Diplôme d'OCT en Ophtalmologie  
Diplôme de Chirurgie Réfractive  
et de Phacoémulsification à l'Université  
de Toulouse

Diplômé d'Oeil et Médecine Interne  
et de Neuro-Ophtalmologie  
Diplôme de Contactologie à l'Université  
de Bordeaux



الدكتورة عراقي مها

اختصاصية في طب و جراحة العيون

طبيبة داخلية سابقا بالمركز

الإستشفائي ابن رشد

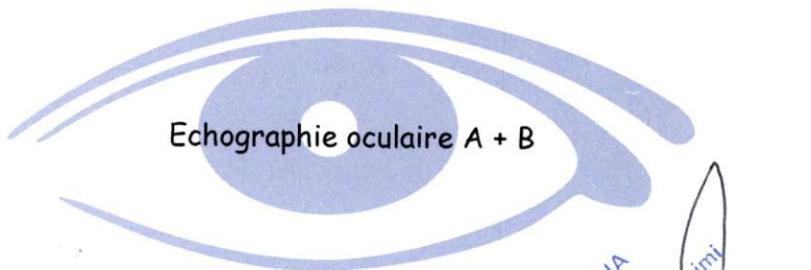
طبيبة سابقا بمستشفى الحسني

Casablanca, le .....

12 janvier 2023

## Mr. BOUJLIL JILLALI

Cataracte ODG sur Glaucome



Dr Maha IRAQI  
Ophtalmologiste  
Casablanca  
Tél: 0522 25 88 88 / Fax: 0522 25 70 88  
600, Bd Brahim Roudani 20 ème Etage

Dr. IRAQI MAHA  
Ophtalmologiste  
City Office Lotissement Missimi  
Tél: 05 22 91 13 38  
GSM: 05 78 75 89 89



Casablanca, le ..... 16 JAN 2002

### NOTE D HONORAIRE

NOM PRENOM : Mr. BOUJLIL JILLALI

ACTE : K40

MONTANT : 500.00DHS (CINQ CENTS DHS)

Dr Mouhssine D'KHISSY  
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Tél : 0522 25 48 88 / 0522 25 70 88 - ICE 002224103000076  
شارع إبراهيم الروداني - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 25 48 88 / 0522 25 70 88

CLINIQUE AL MADINA

F A C T U R E

N° : 1329 / 2023 du 17/01/2023

Nom patient	BOUJLIL JILLALI	Entrée	17/01/2023
	PAYANT	Sortie	17/01/2023

CPA

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE	CPA	1,00	150,00	150,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>150,00</b>
			<b>Total Clinique</b>	<b>150,00</b>
DR. BERRADA OUISSAM (anesthesiste)	CPA	1,00	150,00	150,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>150,00</b>
			<b>Total Autres prestations</b>	<b>150,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300,00

Compte bancaire : AWB 00778000033030000022736 , AGENC MECQUE- CASA



CLINIQUE AL MADINA  
532 Bd Panoramique - Casablanca  
Tel: 05 22 77 40 à 49 (L-G)  
Fax: 05 22 25 00 01

## CABINET

DR D'KHISY MOUHSSINE  
400 BOULEVARD BRAHIM ROUDANI  
CASABLANCA 20330 MAROC  
Tél.: 0522254888 - Fax:  
dkhissym@yahoo.fr

16 janv. 2023

Patient: Boujlil Jiltali

Date de naissance: 01 janv. 1945

N° de dossier:

Adresse:

Sexe:

Tél.:

Date d'examen: 16 janv. 2023

Mesure Sélectionnée : #1		OD		Mesure Sélectionnée : #1		OS	
K1: 7,52 mm @0°	- K2: 7,73 mm @0°	K: 44,26 D	K Mesuré	K1: 7,50 mm @0°	- K2: 7,74 mm @0°	K: 44,29 D	
Sphère: 0,00 D	Cylindre: 0,00 D @0°		Données de Réfraction	Sphère: 0,00 D	Cylindre: 0,00 D @0°		
C.A.: 1532m/s	C.: 1641m/s	V.: 1532m/s	Vitesses	C.A.: 1532m/s	C.: 1641m/s	V.: 1532m/s	
C.A.: 2,86mm	C.: 4,92mm	L.T.: 23,06mm	Longueur axiale	C.A.: 3,09mm	C.: 4,57mm	L.T.: 23,06mm	

IOL 115,00 A A = 115,000 <b>SRK-T</b> A= 115,000 17,47D - 0,00D 17,47D	IOL 118,00 P A = 118,000 <b>SRK-T</b> A= 118,000 20,64D 0,00D 20,64D	Réf. IOL Formule Cste. <b>Emmetropie (Emme)</b> Cible (Ame) IOL (IOL Ame)	IOL 115,00 A A = 115,000 <b>SRK-T</b> A= 115,000 17,44D 0,00D 17,44D	IOL 118,00 P A = 118,000 <b>SRK-T</b> A= 118,000 20,61D 0,00D 20,61D	IOL (D) Refract. (D) 15,50 1,57 16,00 1,18 16,50 0,78 17,00 0,38 17,50 -0,03 18,00 -0,44 18,50 -0,85 19,00 -1,28 19,50 -1,70	IOL (D) Refract. (D) 18,50 1,48 19,00 1,14 19,50 0,80 20,00 0,45 20,50 0,10 21,00 -0,26 21,50 -0,62 22,00 -0,98 22,50 -1,35	IOL (D) Refract. (D) 15,50 1,55 16,00 1,16 16,50 0,76 17,00 0,36 17,50 -0,05 18,00 -0,46 18,50 -0,88 19,00 -1,30 19,50 -1,72
IOL 118,40 P A = 118,400 <b>SRK-T</b> A= 118,400 21,13D 0,00D 21,13D	IOL 118,70 P A = 118,700 <b>SRK-T</b> A= 118,700 21,51D 0,00D 21,51D	Réf. IOL Formule Cste. <b>Emmetropie (Emme)</b> Cible (Ame) IOL (IOL Ame)	IOL 118,40 P A = 118,400 <b>SRK-T</b> A= 118,400 21,10D 0,00D 21,10D	IOL 118,70 P A = 118,700 <b>SRK-T</b> A= 118,700 21,48D 0,00D 21,48D	IOL (D) Refract. (D) 19,00 1,45 19,50 1,11 20,00 0,78 20,50 0,44 21,00 0,09 21,50 -0,26 22,00 -0,61 22,50 -0,97 23,00 -1,33	IOL (D) Refract. (D) 19,50 1,35 20,00 1,02 20,50 0,68 21,00 0,35 21,50 0,01 22,00 -0,34 22,50 -0,69 23,00 -1,04 23,50 -1,40	IOL (D) Refract. (D) 19,00 1,43 19,50 1,09 20,00 0,76 20,50 0,41 21,00 0,07 21,50 -0,28 22,00 -0,63 22,50 -0,99 23,00 -1,35
IOL (D) Refract. (D) 19,00 1,45 19,50 1,11 20,00 0,78 20,50 0,44 21,00 0,09 21,50 -0,26 22,00 -0,61 22,50 -0,97 23,00 -1,33	IOL (D) Refract. (D) 19,50 1,35 20,00 1,02 20,50 0,68 21,00 0,35 21,50 0,01 22,00 -0,34 22,50 -0,69 23,00 -1,04 23,50 -1,40	Amétropie	IOL (D) Refract. (D) 19,00 1,45 19,50 1,11 20,00 0,78 20,50 0,44 21,00 0,09 21,50 -0,26 22,00 -0,61 22,50 -0,97 23,00 -1,33	IOL (D) Refract. (D) 19,50 1,35 20,00 1,02 20,50 0,68 21,00 0,35 21,50 0,01 22,00 -0,34 22,50 -0,69 23,00 -1,04 23,50 -1,40	IOL (D) Refract. (D) 19,00 1,45 19,50 1,11 20,00 0,78 20,50 0,44 21,00 0,09 21,50 -0,26 22,00 -0,61 22,50 -0,97 23,00 -1,33		



**Dr Mouhssine D'KHISSY**  
**Ophtalmologiste**

Ex-Professeur – Assistant au CHU Ibn Rochd  
Attestation de formation spécialisée approfondie  
Université de Nantes  
Maladie et chirurgie des yeux  
Echographie – Angiographie – Laser



**الدكتور الدخيلي محسن**  
**طب العيون**

أستاذ مساعد سابق بمستشفى ابن رشد  
الدار البيضاء  
أمراض و جراحة العيون

Casablanca, le

18 JAN. 2003

Nom : BOUJLIL  
Prénom : JILLALI  
MEDECIN TRAITANT : DR IRAQI

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:**

**COMPTE RENDU ECHOGRAPHIQUE :**

**OEIL DROIT**

BIOMETRIE : Longueur axiale : 23.06 mm  
P Implant : 20.5 D (A/118)  
P Implant : 21.5 D (A/119)

Echographie(B) : **SONDE 10 MHZ /20 MHZ**

Cristallin hyperéchogène  
ECHOS VITREENS POSTERIEURS

**OEIL GAUCHE**

BIOMETRIE : Longueur axiale : 23.06 mm  
P Implant : 20.5 D (A/118)  
P Implant : 21.5 D (A/119)

Echographie(B) : **SONDE 10 MHZ /20 MHZ**

Cristallin hyperéchogène  
ECHOS VITREENS POSTERIEURS

Dr Mouhssine D'KHISSY  
Ophtalmologiste  
400, Bd Brahim Roudani, 2<sup>e</sup> Etage  
Tel: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88  
CASABLANCA