

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0023911

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1002 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ASAL OTMANE
 Date de naissance : 1948
 Adresse : 95 RUE ORDOUANE ALI HAY RANA CASA
 Tél. 061 2533331 Total des frais engagés : 2000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Age:
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : 13/03/23
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 - 5ème 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

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
19/3	223		1250	Mohammed BELMELK Chirurgien Cheikh Zaid-Rabat 1167770

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/03/2013	och perche sine	1750

[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE
CHEIKH ZAÏD



Fondation Cheikh Zaid Ibn Sultan
مؤسسة الشيخ زايد ابن سلطان

13 mars 2023

Mr AJAL OTMANE

bilan preoperatoire cataracte: biometrie + speculaire + oct
maculaire

Dr. Mohammed BELMEKKI
Professeur d'Ophtalmologie
Hôpital Cheikh Zaid-Rabat
INPE : 101107779

92

Royaume du Maroc

Hôpital Cheikh Zaïd

Hôpital Universitaire International



المملكة المغربية

مستشفى الشيخ زايد

مستشفى جامعي دولي

Service Admission / Facturation
Consultation le 13/03/2023 A

2 795 147

IPP : 1 629 193 **N° de dossier :** C253874303

DI : 3 185 836

Patient : AJAL OTMANE

Montant : 250,00 Dh (deux cent cinquante et xx / 100)

Mode de paiement : Espece

Date d'encaissement : 13/03/2023

Description :

Medecin : C0333 BELMEKKI MOHAMMED

Motif : CONSULTATION RÉGULIÈRE

Paiement effectué à la CAISSE OPHTA

Le reliquat éventuel sur les avances est restitué du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 et le samedi de 8h30 à 12h00.

Délai du résultat Test COVID-19 à partir de 48 heures.

Assurance

CLIENTS PAYANTS



Cachet du caissier :

N° 2109930



LISTING DES PRESTATIONS

N° DE FACTURE : 2023/P/32979
IPP : 1629193
N ° DOSSIER : C233874303
NOM & PRENOM : AJAL OTMANE

MODALITE DE PAIEMENT : CLIENTS PAYANTS
DATE ENTREE : 13/03/2023
DATE SORTIE : 13/03/2023
DATE FACTURATION : 13/03/2023

DESIGNATION DES PRESTATIONS	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	MONTANT DH
ACTES			
CONSULTATION RÉGULIÈRE	250,00	1,00	250,00
			TOTAL ACTES : 250,00

Honoraires Medecins

ELMEKKI MOHAMMED	167,00	1,00	167,00
CONSULTATION RÉGULIÈRE			
TOTAL BELMEKKI MOHAMMED :			167,00
TOTAL Honoraires :			167,00

Arrêtée la présente facture à la somme de
deux cent cinquante et xx / 100

Total général : 250,00

Total encaissement : 250,00 Solde 0,00

Les montants affichés sur cette facture sont en MA





N° DE FACTURE : 2023/P/32979-3036887

MODALITE DE PAIEMENT : CLIENTS PAYANTS

IPP : 1629193

DATE ENTREE : 13/03/2023

N ° DOSSIER : C233874303

DATE SORTIE : 13/03/2023

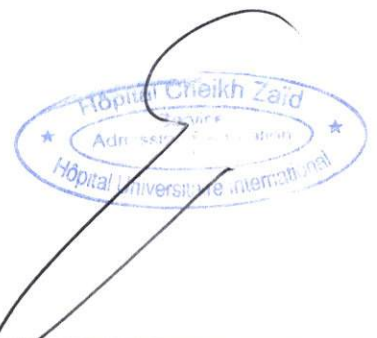
NOM & PRENOM : AJAL OTMANE

DATE FACTURATION : 13/03/2023

FACTURE

DESIGNATION DES PRESTATIONS	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	MONTANT DH
ACTES			
CONSULTATION RÉGULIÈRE	250,00	1,00	250,00
TOTAL ACTES : 250,00			

Arrêtée la présente facture à la somme de
deux cent cinquante et xx / 100



TOTAL FACTURE	250,00
TOTAL ENCAISSEMENT	250,00
SOLDE	0,00

Les montants affichés sur cette facture sont en MA

Royaume du Maroc

Hôpital Cheikh Zaïd

Hôpital Universitaire International



المملكة المغربية
مستشفى الشيخ زايد
مستشفى جامعي دولي

Service Admission / Reception
Consultation le : 13/03/23 A

IPP : 1 639 193 N° de dossier : A233876880

2 795.55€
DI : 3 186.343...

Patient : AJAL OTMANE

Montant : 1 750,00 Dh (mille sept cent cinquante et xx /100)

Mode de paiement : Espece

Date d'encaissement : 13/03/2023

Description : OCT+SPE+BIO

Medecin : E0333 BELMEKKI MOHAMMED

Motif : HOPITAL DE JOUR



Assurance

CLIENTS PAYANTS

Paiement effectué à la CAISSE OPHTA

Cachet du caissier :

Le reliquat éventuel sur les avances est restitué du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 et le samedi de 8h30 à 12h00.

N° 2110531

LISTING DES PRESTATIONS

N° DE FACTURE : 2023/P/33141
IPP : 1629193
N ° DOSSIER : A233876880
NOM & PRENOM : AJAL OTMANE

MODALITE DE PAIEMENT : CLIENTS PAYANTS
DATE ENTREE : 13/03/2023
DATE SORTIE : 13/03/2023
DATE FACTURATION : 13/03/2023

DESIGNATION DES PRESTATIONS

PRIX UNITAIRE NOMBRE MONTANT DH

ACTES

DESIGNATION DES PRESTATIONS	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	MONTANT DH
OCT CORNEE (OPHTALMO)	1 000,00	1,00	1 000,00
MICROSCOPIE SPECULAIRE	500,00	1,00	500,00
BIOMETRIE	250,00	1,00	250,00

TOTAL ACTES : 1 750,00

Honoraires Medecins

ELMEKKI MOHAMMED

DESIGNATION DES PRESTATIONS	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	MONTANT DH
OCT CORNEE (OPHTALMO)	450,00	1,00	450,00
MICROSCOPIE SPECULAIRE	150,00	1,00	150,00
BIOMETRIE	50,00	1,00	50,00

TOTAL BELMEKKI MOHAMMED : 650,00

ENNANI YASSMINE R

DESIGNATION DES PRESTATIONS	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	MONTANT DH
OCT CORNEE (OPHTALMO)	50,00	1,00	50,00
BIOMETRIE	50,00	1,00	50,00

TOTAL BENNANI YASSMINE R : 100,00

TOTAL Honoraires : 750,00

Arrêtée la présente facture à la somme de
mille sept cent cinquante et xx / 100

Total général : 1 750,00

Total encaissement :	1 750,00	Solde	0,00
----------------------	----------	-------	------

Les montants affichés sur cette facture sont en MA





N° DE FACTURE : 2023/P/33141-3037191

MODALITE DE PAIEMENT : CLIENTS PAYANTS

IPP : 1629193

DATE ENTREE : 13/03/2023

N ° DOSSIER : A233876880

DATE SORTIE : 13/03/2023

NOM & PRENOM : AJAL OTMANE

DATE FACTURATION : 13/03/2023

FACTURE

DESIGNATION DES PRESTATIONS	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	MONTANT DH
ACTES			
OCT CORNEE (OPHTALMO)	1 000,00	1,00	1 000,00
MICROSCOPIE SPECULAIRE	500,00	1,00	500,00
BIOMETRIE	250,00	1,00	250,00
TOTAL ACTES : 1 750,00			

Arrêtée la présente facture à la somme de
mille sept cent cinquante et xx / 100



TOTAL FACTURE	1 750,00
TOTAL ENCAISSEMENT	1 750,00
SOLDE	0,00

Les montants affichés sur cette facture sont en MA

Patient

ajal otmane

Né(e) le 01/01/1948
ID patient 236183991

Sexe Masculin

Hopital Cheikh Zaid
consultation ophtalmologie

Médecin Surgeon Opérateur Administrator

Date vérif. calibrage : 13/03/2023
Date de la mesure : 13/03/2023Par : Administrator
n: 1,3375Résultat : OK
CVD: 12,00 mm

[OD] SRK® est une marque de la société CTI (Computational Technology Inc.)
 [OS] SRK® est une marque de la société CTI (Computational Technology Inc.)
 OS: Fixation Check ! Longueurs axiales légèrement incohérentes. Fixation instable ?

OD droite		Calcul IOL		OS gauche	
État de l'oeil					
LS: Phaque Réf: --- LVC: Non traité Réf. cible: Plan		VS: Corps vitré VA: --- Mode LVC: - SIA: +0,00 D @ 0°		LS: Phaque Réf: --- LVC: Non traité Réf. cible: Plan	
				VS: Corps vitré VA: --- Mode LVC: - SIA: +0,00 D @ 0°	
Valeurs biométriques					
AL: 23,24 mm ACD: 3,07 mm LT: 4,29 mm WTW: 12,1 mm (!) SE: 44,99 D ΔK: -0,14 D @ 147° TSE: --- ΔTK: ---		SD: 6 μm SD: 9 μm SD: 35 μm SD: 0,01 D K1: 44,92 D @ 147° K2: 45,06 D @ 57° TK1: --- TK2: ---		AL: 23,27 mm (!) ACD: 3,15 mm LT: 4,44 mm WTW: 11,0 mm SE: 45,01 D ΔK: -0,31 D @ 13° TSE: --- ΔTK: ---	
				SD: 25 μm SD: 12 μm SD: 40 μm SD: 0,01 D K1: 44,86 D @ 13° K2: 45,17 D @ 103° TK1: --- TK2: ---	
K Alcon Panoptix TFNT00 - SRK®/T - Const.A: 119,10 IOL (D) Réf (D) T00 +21,50 -0,56 T00 +21,00 -0,23 T00 +20,50 +0,10 T00 +20,00 +0,42 T00 +19,50 +0,74 +20,65 Emmétropie		K Biotech Vision Eyecryl Plus H SAS600 - SRK®/T - Const.A: 118,30 IOL (D) Réf (D) T00 +20,50 -0,57 T00 +20,00 -0,22 T00 +19,50 +0,12 T00 +19,00 +0,46 T00 +18,50 +0,79 +19,68 Emmétropie		K Alcon Panoptix TFNT00 - SRK®/T - Const.A: 119,10 IOL (D) Réf (D) T00 +21,50 -0,63 T00 +21,00 -0,30 T00 +20,50 +0,03 T00 +20,00 +0,36 T00 +19,50 +0,68 +20,55 Emmétropie	
				K Biotech Vision Eyecryl Plus H SAS600 - SRK®/T - Const.A: 118,30 IOL (D) Réf (D) T00 +20,50 -0,63 T00 +20,00 -0,29 T00 +19,50 +0,06 T00 +19,00 +0,39 T00 +18,50 +0,73 +19,58 Emmétropie	
K Ophtec Artisan 205 aph.retro pup. - SRK®/T - Const.A: 116,90 IOL (D) Réf (D) +19,00 -0,64 +18,50 -0,27 +18,00 +0,10 +17,50 +0,46 +17,00 +0,82 +18,14 Emmétropie		K Bausch&Lomb Akreos Adapt - SRK®/T - Const.A: 118,40 IOL (D) Réf (D) +21,00 -0,83 +20,50 -0,48 +20,00 -0,14 +19,50 +0,20 +19,00 +0,54 +19,80 Emmétropie		K Ophtec Artisan 205 aph.retro pup. - SRK®/T - Const.A: 116,90 IOL (D) Réf (D) +19,00 -0,70 +18,50 -0,33 +18,00 +0,04 +17,50 +0,40 +17,00 +0,76 +18,05 Emmétropie	
				K Bausch&Lomb Akreos Adapt - SRK®/T - Const.A: 118,40 IOL (D) Réf (D) +20,50 -0,55 +20,00 -0,20 +19,50 +0,14 +19,00 +0,47 +18,50 +0,80 +19,70 Emmétropie	

(!) valeur douteuse

(*) valeur a été editée manuellement

--- aucune valeur mesurée

Commentaire

Signature





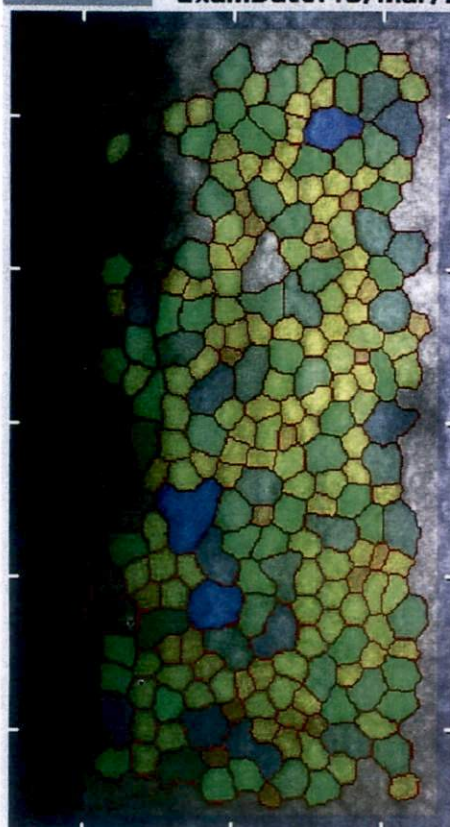
ID: 1629193

Name: AJAL OTMANE

TOMEY
Ver:1P

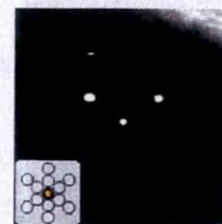
ExamDate:13/Mar/2023 21:14

Photo Trace Area Apex



Auto Analysis

NUM (Number of Cells)	224
CD (Cell Density) [/mm ²]	2564
AVG (Average Area) [μm ²]	390
SD (Standard Deviation) [μm ²]	174
CV (Coefficient of Variation) [%]	45
MAX (Max Area) [μm ²]	1459
MIN (Min Area) [μm ²]	87
6A (Hexagonal Cells) [%]	38



CCT [μm] 601

Area(Polymegathism)

0 - 100 μm ²	0%
100 - 200 μm ²	8%
200 - 300 μm ²	27%
300 - 400 μm ²	26%
400 - 500 μm ²	15%
500 - 600 μm ²	10%
600 - 700 μm ²	8%
700 - 800 μm ²	4%
800 - 900 μm ²	0%
900 - μm ²	1%

Apex(Pleomorphism)

3	0%
4	4%
5	28%
6A	38%
7	20%
8	9%
9	0%
10 -	1%



Tone



Zoom



Dark Area

Dual



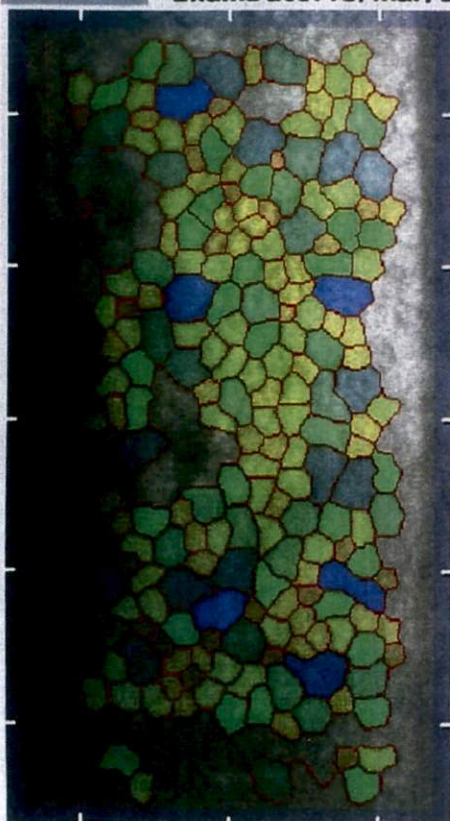
ID: 1629193

Name: AJAL OTMANE

TOMEY
Ver:1P

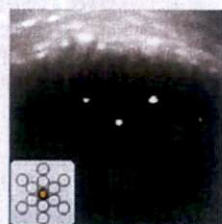
ExamDate:13/Mar/2023 21:14

Photo Trace Area Apex



Auto Analysis

NUM (Number of Cells)	207
CD (Cell Density) [/mm ²]	2560
AVG (Average Area) [μm ²]	391
SD (Standard Deviation) [μm ²]	181
CV (Coefficient of Variation) [%]	46
MAX (Max Area) [μm ²]	954
MIN (Min Area) [μm ²]	98
6A (Hexagonal Cells) [%]	36



CCT [μm] 576

Area(Polymegathism)

0 - 100 μm ²	0%
100 - 200 μm ²	12%
200 - 300 μm ²	25%
300 - 400 μm ²	27%
400 - 500 μm ²	14%
500 - 600 μm ²	8%
600 - 700 μm ²	6%
700 - 800 μm ²	6%
800 - 900 μm ²	2%
900 - μm ²	1%

Apex(Pleomorphism)

3	1%
4	4%
5	29%
6A	36%
7	18%
8	7%
9	3%
10 -	2%



Tone



Zoom



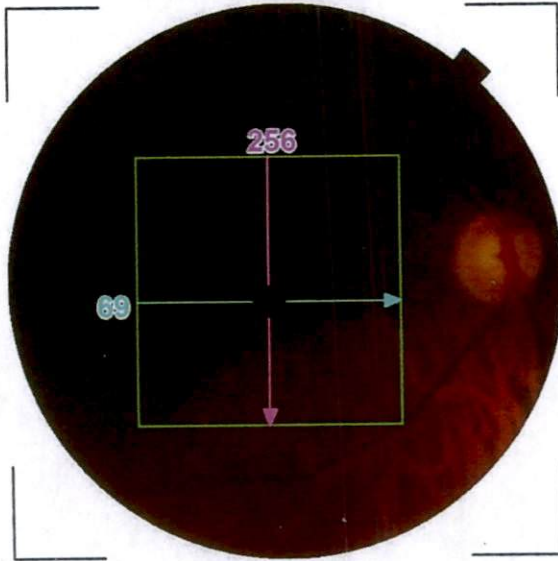
Dark Area

Dual

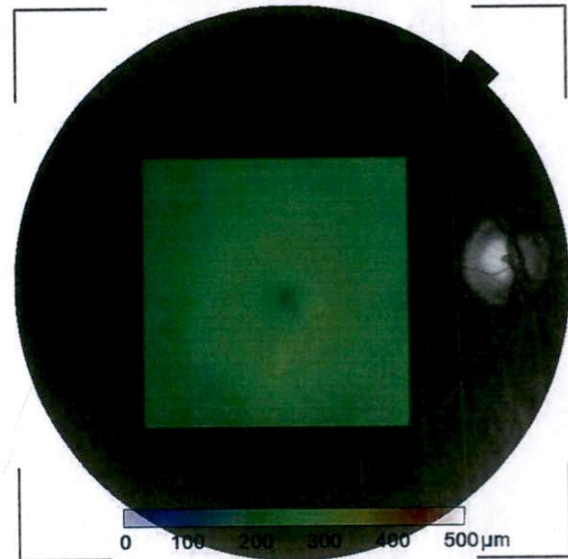
ID : 1629193

Ethnicity :
Gender : Male
DOB :Technician :
Fixation : OD(R) Macula
Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

Name:otmane ajal

OD(R)Image Quality : **22** mode : Basic(1.1.0)
Capture Date : 29/01/2010

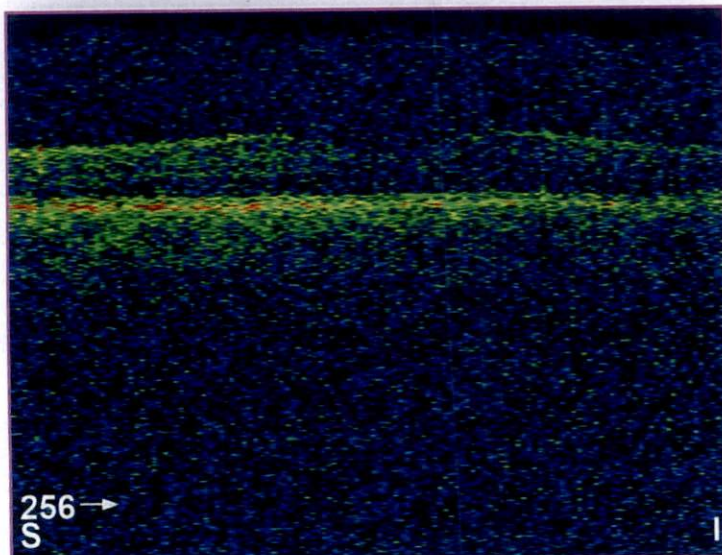
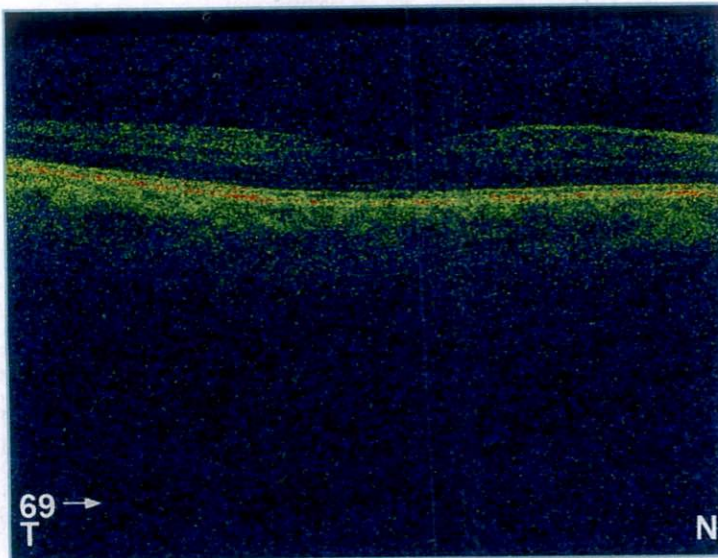
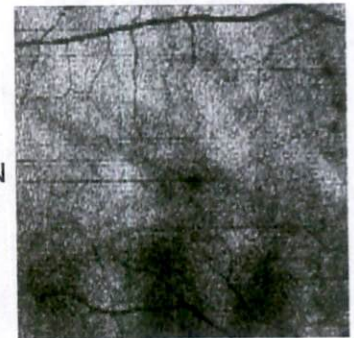
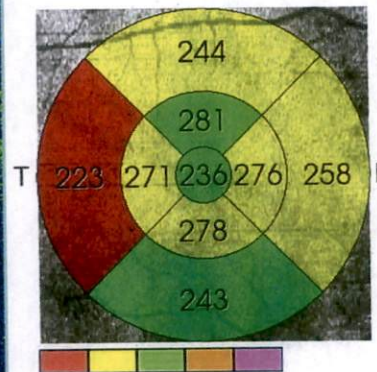
Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



Retinal thickness ILM - RPE(μm)

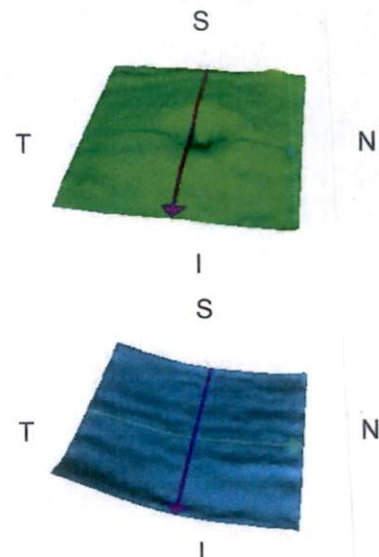
ETDRS

Shadowgram



Average Thickness	(μm)	249,7
Center Thickness	(μm)	230
Total Volume	(mm ³)	7,06

ILM - RPE Map



RPE Surface

Comments :

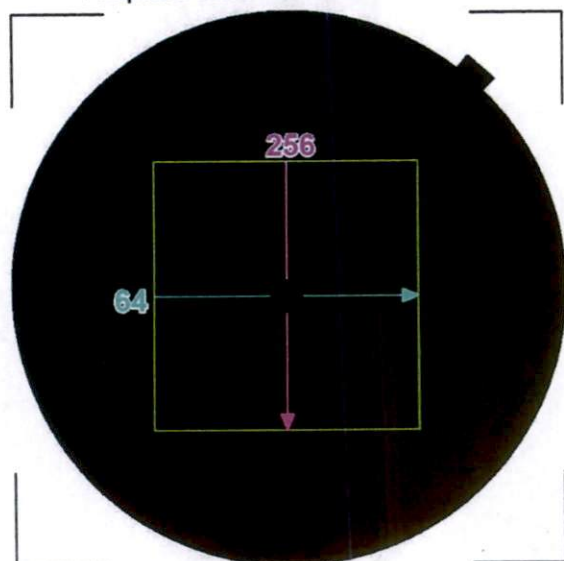
Signature :

Date :

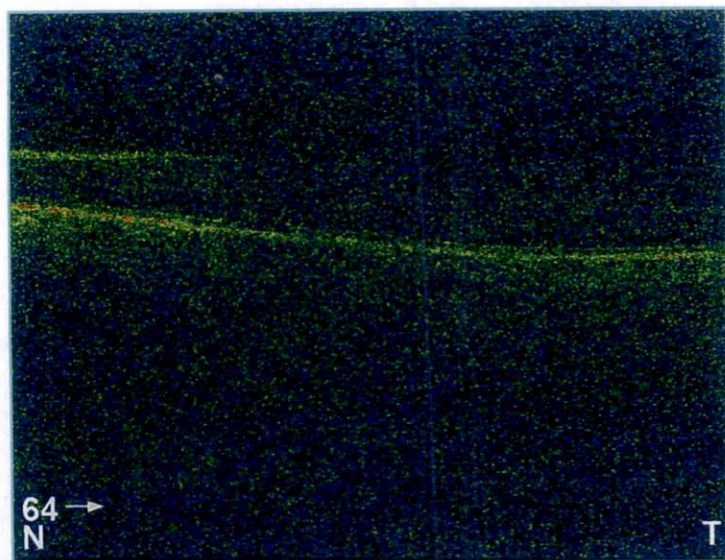
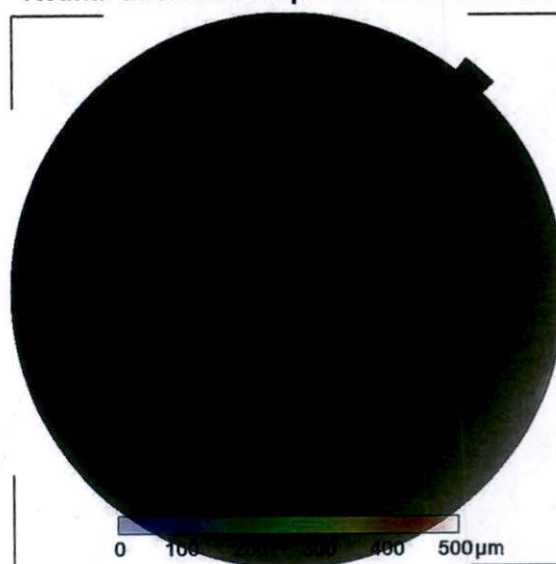
ID : 1629193

Ethnicity :
Gender : Male
DOB :Technician :
Fixation : OS(L) Macula
Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

Name:otmane ajal

OS(L)Image Quality : **4** mode : Basic(1.1.0)
Capture Date : 29/01/2010

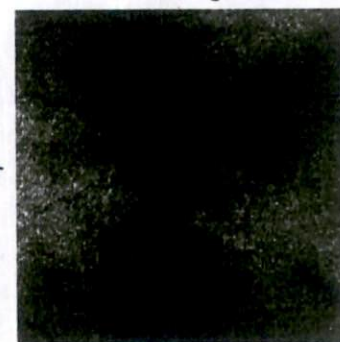
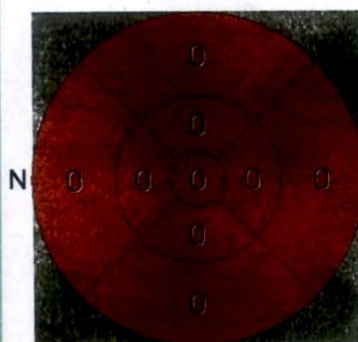
Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



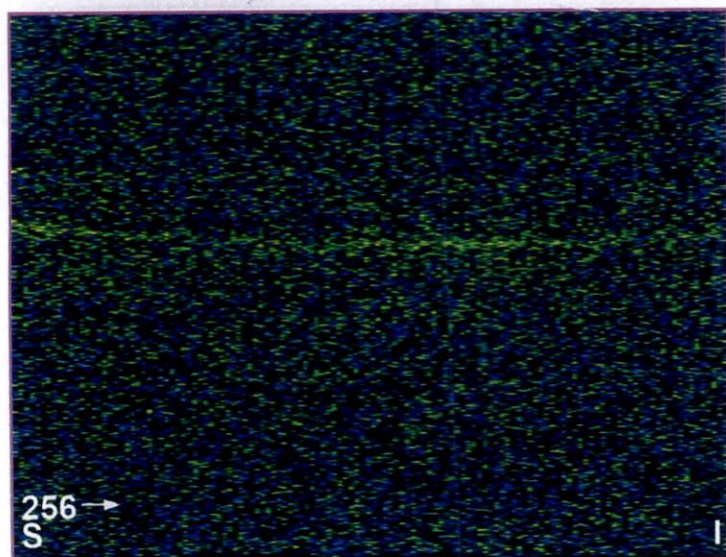
Retinal thickness ILM - RPE(μm)

ETDRS

Shadowgram

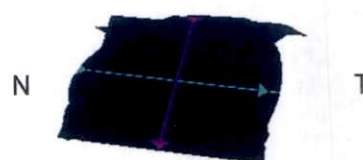


	1	5	95	99 (%)	
Average Thickness	(μm)				n/a
Center Thickness	(μm)				n/a
Total Volume	(mm ³)				n/a



ILM - RPE Map

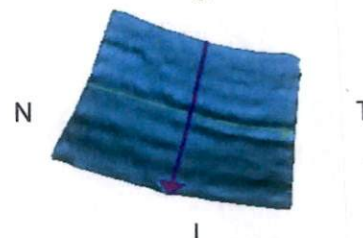
S



RPE Surface

I

S



Comments :

Signature :

Date :