

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0043048

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5316 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom MR JABER MOHAMED A61433
Date de naissance : 1954
Adresse : Rue 9 NA 169 Lotissement Sidi Abdallah
DULFA - CASA
Tél. 0634 656219 Total des frais engagés : 663,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/5/2023
Nom et prénom du malade : A. Ben Mohamed 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 : Casa Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
04/05/2023		1	1000H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

04/05/23

163.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

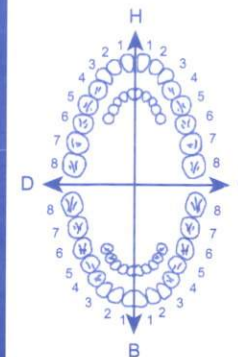
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

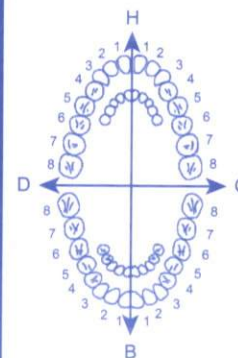
FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA

Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme, Hypermétropie,

(Presbytie, Glauque, Strabisme)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصور البصر أو العينين

Reçu de Caisse N° : 281474976746726

Casablanca, le

najwa

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
PT230427111358	JABER Mohamed	04/05/2023

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	cs spécialisée dr raiss	500,00
Reçu établi par :	Total payé	500,00





CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Pharcoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Mr JABER Mohamed

04 mai 2023

E10139C00

16,90

L 01 2 30 21
EXP 12 2025
PPV 16 90



CATACOL

1 GOUTTE LE MATIN ET SOIR

THEALOSE

1 goutte x 4 par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois





CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

*Chirurgie de la Cataracte
par Phacoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)*

الدكتور الرايس عبد الرحمان

*اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة*

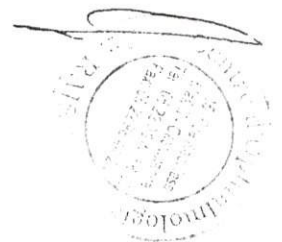
04 mai 2023

Mr JABER Mohamed

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

Glycémie à jeun
hb gly

N.B : Vous pouvez nous envoyer les résultats des analyses par email en indiquant dans l'objet le code patient suivant : "@PT230427111358@" à l'adresse : bilan.ophtalmo@gmail.com



Patient : JABER MOHAMED

Chirurgien : RAISS ABDERRAHMANE

Patient ID : JM

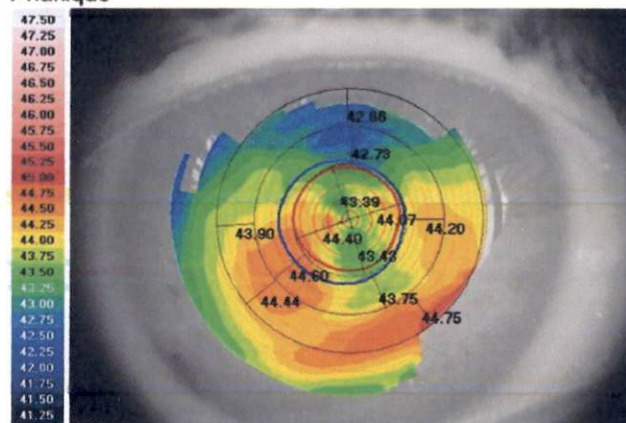
Date Examen : 04/05/2023 - 09:07

Date de Naissance: 31/12/1954
(jj/mm/aaaa)

(jj/mm/aaaa)

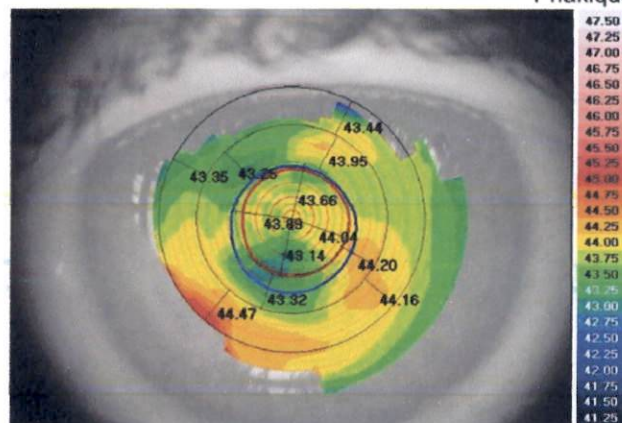
OD

Phakique



OS

Phakique



D Carte Normalisée Carte Normalisée D

Synthèse des mesures

AL	22.58mm	K1	43.55D	94°	AL	22.81mm	K1	43.33D	80°
ACD	3.07mm	K2	44.31D	4°	ACD	3.23mm	K2	43.95D	170°
LT	4.57mm	CCT	0.523mm		LT	4.56mm	CCT	0.550mm	
WTW	11.87mm	Dec	(-0.16, -0.14)		WTW	11.92mm	Dec	(0.30, -0.29)	

Index Kérato-réfractifs

CYL 3 mm	0.82 D	Ax:	15°	CYL 3 mm	0.56 D	Ax:	168°
CYL 5 mm	0.90 D	Ax:	11°	CYL 5 mm	0.37 D	Ax:	7°
SD	SAI	e	Kc	SD	SAI	e	Kc
0.60 D	0.36 D	0.39	43.74	0.56 D	0.31 D	-0.33	43.87

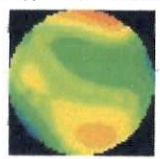


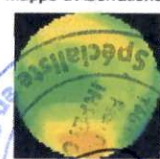

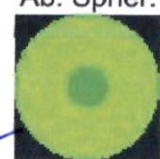
Criblage du kératocône

AK	AGC	SI	p	AK	AGC	SI	p
47.88 D	1.54 D/mm	1.11 D	62%	46.68 D	1.18 D/mm	0.29 D	0%

Pupille

Photo:	Diamètre	2.75 mm	Dec	(-0.08, 0.04)mm	Photo:	Diamètre	2.81 mm	Dec	(0.09, -0.11)mm
Meso:	Diamètre	3.27 mm	Dec	(-0.20, -0.04)mm	Meso:	Diamètre	3.31 mm	Dec	(0.03, -0.28)mm

Zernike Analysis 5 mm

Mappe d'Aberrations	Coma	Ab. Sphér.	Mappe d'Aberrations	Coma	Ab. Sphér.
					
rms 0.47 µm	rms 0.27 µm	rms 0.13 µm	rms 0.40 µm	rms 0.10 µm	rms 0.22 µm