

## 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- 0055240**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3474 Société : RAN  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Souad ABDERRAZAK  
Date de naissance : 25/10/53  
Adresse : 1 Rue Bouzarkane DAVIZ  
Tél : 0661338809 Total des frais engagés : .....Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/09/2023  
Nom et prénom du malade : Abdelrazak Souad Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : 1. Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
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) : .....

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
27/09/2023		C	500 DH	
		4 Topographie		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE LAHJAJMA  
Nadia ZEMMAMA  
Avenue de la Résidence Taghazout  
Casablanca Tel.: 05 22 20 28 67

27/9/23

476,80

27/9/23

122,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

20/28/67

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

2700,00 DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

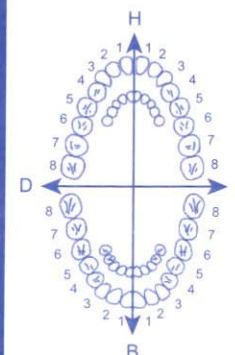
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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

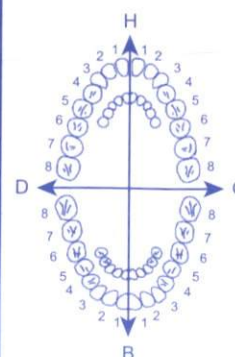
Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

فوسيدين 2%  
كريم أنبوب من 15 غ

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)

27 septembre 2023

Mme ABDERRAZAK Souad

الدكتور الرايس عبد الرحمان

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه

علاج قصر الب

E10146B00

Sophtal® 0,1%

COLLYRE  
acide salicylique  
Flacon

18,50

CILOXAN® 0,3%  
POMADE OPHTHALMIQUE  
Tube de 3,5 g  
A.M.M. N° 127180MP/21/ANQ  
P.P.V. 60,00 DH  
6 118001 0708551

P.P.C. : 147.00 DH

6262042 002977

6262042 002977  
ZALERG 0,25 mg/ml  
Collyre salicylique  
Distribué par COOPHARM - Pharmacie Régionale - Amine DAOUDI  
Casablanca

BLEPHAGEL (propylène glycol borate de na

1 APPLICATION matin et soir

FRAKIDEX pde

1 application x2/j pdt 10 j

SOPHTAL

1 goutte 3x par jour

ALLERGOCOMOD

1 goutte x2/j aux 2 yeux pdt 1 mois

CILOXAN collyre (ciprofloxacine) 0,3%

1 goutte x3/j aux 2 yeux pdt 7 à 10j, dans l'œil droit

FUCIDINE pde

1 application x2/j

PHARMACIE LAHJAJMA  
Nadia LAHJAJMA  
Avenue du P... Résidence Tagnazout  
Casablanca - Tél: 05 22 20 28 67

Abderrahmane RAISS  
15, Rue Kadi Lass  
Maârif - Casablanca  
Tél: 0522 98 44 66/26  
Fax: 0522 99 01 84  
INPE: 091118349  
Centre d'Ophtalmologie



*un autre regard sur vos yeux*

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° : N° 00271

Casablanca, le 07-10-2023

Mme / Mr : ABDERRAZAK Soud

Dr :

VL

VP - Add

OD : +1.50 (-0.75 x 180°) OD : +2.75  
OG : +1.00 (-0.75 x 130°) OG : +2.75

Monture

Verres

.....  
.....200.00.DH

.....  
.....2500.00.DH

Total à payer : 2700.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille  
sept cent dix francs

**M-A-D Optic**  
Opticien Optométriste  
63 Rue Fguibat Casa  
INPE : 085002633

Cachet et signature

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgone Casablanca - Tél: 05 22 29 55 36

Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123

ICE: 00264259000069



## 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

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

27 septembre 2023

### Mme ABDERRAZAK Souad

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets, Antireflets multi-couches

Vision de loin :

OD = + 1.50 (- 0.75 à 180°)

OG = + 1.00 (- 0.75 à 130°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.75

**M-A-D Optic**  
Opticien Optométriste  
63 Rue rguibate Casa  
INPE : 065032633





Patient : ABDERAZAK SOUAD

Chirurgien : RAISS ABDERRAHMANE

Patient ID : AS

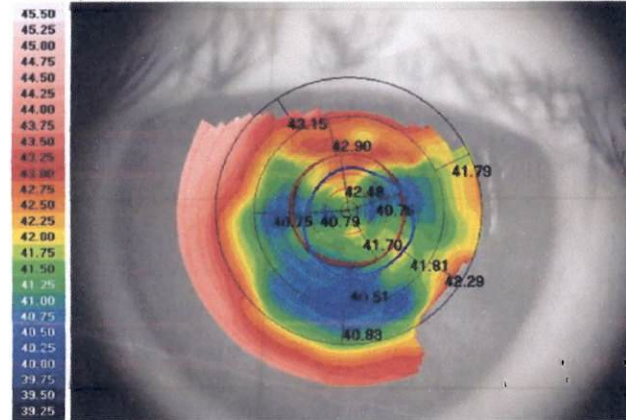
Date Examen : 27/09/2023 - 10:46

Date de Naissance: 25/09/1953

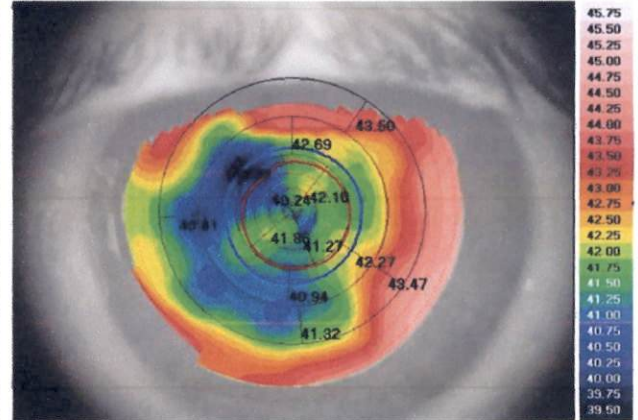
(jj/mm/aaaa)

**OD**

Phakique


**OS**

Phakique



D Carte Normalisée Carte Normalisée D

### Synthèse des mesures

AL	23.88mm	K1	40.93D	15°	AL	23.95mm	K1	40.91D	137°
ACD	3.07mm	K2	42.08D	105°	ACD	3.10mm	K2	41.89D	47°
LT	4.64mm	CCT	0.557mm		LT	4.65mm	CCT	0.558mm	
WTW	11.57mm	Dec	(-0.37, -0.28)		WTW	11.53mm	Dec	(0.42, -0.27)	

### Index Kérato-réfractifs

CYL 3 mm	1.19 D	Ax:	104°	CYL 3 mm	1.05 D	Ax:	49°
CYL 5 mm	1.01 D	Ax:	103°	CYL 5 mm	0.78 D	Ax:	74°
SD	SAI	e	Kc	SD	SAI	e	Kc
1.12 D	0.54 D	-0.35	41.32	1.24 D	0.63 D	-0.56	41.31

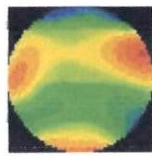
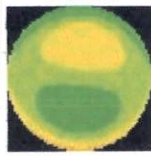
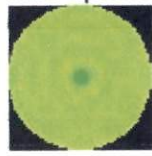

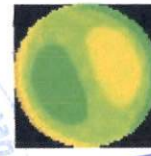
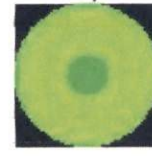
### Criblage du kératocône

AK	AGC	SI	p	AK	AGC	SI	p
51.57 D	1.47 D/mm	-2.25 D	0%	50.93 D	1.25 D/mm	-1.43 D	0%

### Pupille

Photo: Diamètre	2.95 mm	Dec	(-0.03, 0.03)mm	Photo: Diamètre	2.81 mm	Dec	(0.10, -0.12)mm
Meso: Diamètre	2.84 mm	Dec	(0.23, -0.31)mm	Meso: Diamètre	3.58 mm	Dec	(0.02, -0.12)mm

### Zernike Analysis 5 mm

Mappe d'Aberrations	Coma	Ab. Sphér.	Mappe d'Aberrations	Coma	Ab. Sphér.
					
rms 0.73 µm	rms 0.38 µm	rms 0.14 µm	rms 0.91 µm	rms 0.37 µm	rms 0.22 µm



# 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

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

Casablanca, le 27/09/2023.

**RECU**

**Enf : abderazak souad**

**La somme de : ...500.....DHS .....**

**En paiement de note d'honoraires : CONSULTATION +toograph**

**MEDECIN**



15, Rue Kadi Iass - Maârif - 20100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 44 66 / 26

Email : drraiss@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com

Prise Rendez-vous par Email : contact@ophtalmologie-maroc.com - ICE : 001602596000056



**PHARMACIE LAHJAJMA**  
RESIDENCE TAGHAZOUT AV DU PHARE BOURGOGN

R.C :210940

Patente:35603144

T.V.A :40507890

C.N.S.S:2029602

Tél :0522293564

Le 27/09/2023

**FACTURE N°862170**

N° ICE : 001632880000001

**MME ABDERRAZIK SOUAD**

N° IF :

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
5	LEVOTHYROX CO 100MG 30U	24,40	122,00	7,98	7,00
<div><div><p>6 118001 102020 Levothyrox® 100 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 24,40 DH 7862160342</p><p>PHARMACIE LAHJAJMA N° 05 22 20 28 67 Avenue Taghazout Casablanca</p></div><div><p>6 118001 102020 Levothyrox® 100 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 24,40 DH 7862160342</p><p>6 118001 102020 Levothyrox® 100 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 24,40 DH 7862160342</p><p>6 118001 102020 Levothyrox® 100 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 24,40 DH 7862160342</p></div></div>					
<b>TOTAL T.T.C :</b>				<b>122,00</b>	

Nbr Articles	TVA 7% Base :	122,00	Montant :	7,98	TVA 20% Base :	Montant
--------------	---------------	--------	-----------	------	----------------	---------

**Arrêté la présente facture à la somme de :  
Cent Vingt Deux Dirhams.**





مركز النسيديات

10/10/23

11:31:33

9900691669

96916602

CENTRE D OPHTALMOLOGIE D  
Casablanca

A00000000031010

APP : VISA

ABDERRAZAK SOUAD

xxxxxxxxxxxxxx0212

07/24 CARTE NATIONALE

FF203ECB8D368A40

221-0-9999-1-44

MONTANT: 250,00 MAD

NUM TRANSACTION : 001

NUM AUTORISATION: 745269

STAN : 001222

DEBIT

Le CMI vous remercie

-----  
TICKET A CONSERVER  
COPIE CLIENT