

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.



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

195066

Déclaration de Maladie

M23- N° 0041452

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2050 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENAFFANE MOHAMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/02/2024

Nom et prénom du malade : Ben Affane Mohamed Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : affections diabète

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

PR4FR05/V2/20-10-2023

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 des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma

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
01/02/2024	Topographie	1	5000H	
01/02/2024		1	800	
05/02/2024	Echographie	1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

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 :

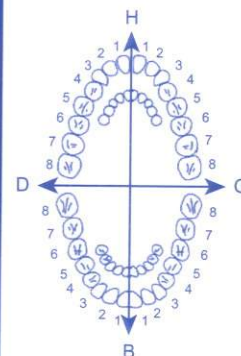
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CCEFFICIENT
MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]

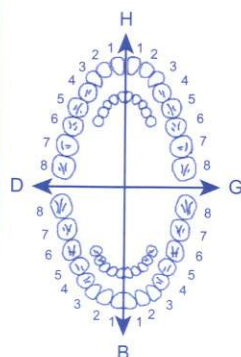
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

A Casablanca le : 05/02/2024

COMPTE RENDU ECHOGRAPHIE

L'échographie de monsieur BEN AFFANE MOHAMED montre une hémorragie intravitréenne dense avec un décollement de rétine avec tamponnement supérieure localise.

Implant icp en place avec les autres méridiens



Patient : BEN AFFANE MOHAMED

Chirurgien : RAISS ABDERRAHMANE

Patient ID : BM

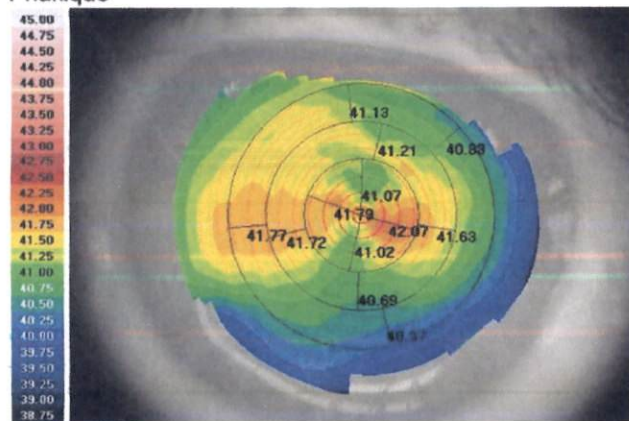
Date Examen : 01/02/2024 - 10:12

Date de Naissance: 01/01/1951
(jj/mm/aaaa)

(jj/mm/aaaa)

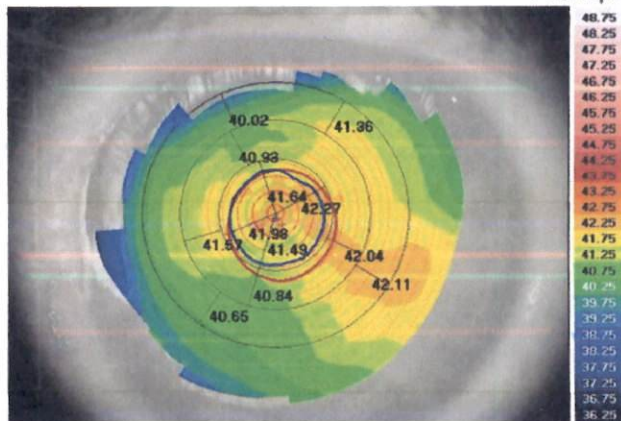
OD

Phakique



OS

Phakique



D					Carte Normalisée					Carte Normalisée					D				
Synthèse des mesures																			
AL	23.87mm	K1	41.14D	82°		AL	---mm	K1	41.43D	103°									
ACD	---mm	K2	41.97D	172°		ACD	---mm	K2	41.92D	13°									
LT	---mm	CCT	0.542mm			LT	---mm	CCT	0.551mm										
WTW	11.96mm	Dec	(-0.37, 0.15)			WTW	11.79mm	Dec	(0.70, -0.66)										
Index Kérato-réfractifs																			
CYL 3 mm 0.88 D Ax: 165°						CYL 3 mm 0.31 D Ax: 11°													
CYL 5 mm 0.64 D Ax: 0°						CYL 5 mm 0.66 D Ax: 0°													
SD	SAI	e	Kc			SD	SAI	e	Kc										
0.51 D	0.13 D	0.44	41.63			0.70 D	0.28 D	0.48	42.19										
Criblage du kératocône																			
AK	AGC	SI	p			AK	AGC	SI	p										
42.47 D	0.74 D/mm	-0.31 D	0%			42.96 D	0.75 D/mm	-0.13 D	0%										
Pupille																			
Photo: Diamètre N.C.	Dec					Photo: Diamètre 2.86 mm	Dec	(0.17, -0.29)mm											
Meso: Diamètre	Dec					Meso: Diamètre 2.46 mm	Dec	(0.02, -0.11)mm											
Zernike Analysis 5 mm																			
Mappe d'Aberrations						Mappe d'Aberrations						Mappe d'Aberrations							
Coma						Coma						Coma							
Ab. Sphér.						Ab. Sphér.						Ab. Sphér.							
rms 0.34 µm						rms 0.64 µm						rms 0.19 µm							
rms 0.11 µm						rms 0.19 µm						rms 0.05 µm							
rms 0.11 µm						rms 0.05 µm						rms 0.05 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

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر (بالليزر أو بالعدسة)

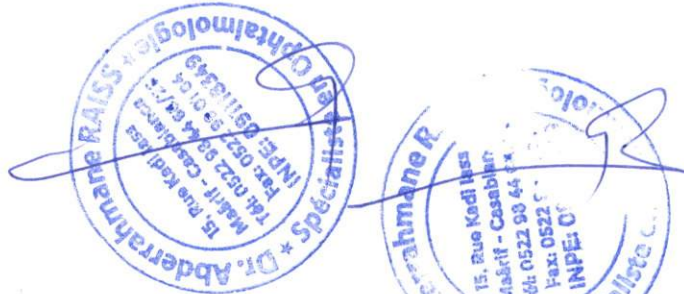
Reçu de caisse N° : 281474976757218

Casablanca, le

chaimaa

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
PT24012515461 7	BEN AFFANE Mohamed	05/02/2024

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	ECHOGRAPHIE	500,00
Reçu établi par :	Total payé	500,00



15, Rue Kadi Iass - Mâarif - 20100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 44 66 / 26 * Fax : 05 22 99 01 84

E-mail : drraiss@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com

Prise rendez-vous par E-mail : contact@ophtalmologie-maroc.com - ICE : 001602596000056



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 بالعدسة

Reçu de caisse N° : 281474976757102

Casablanca, le

najwa

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
PT240125154617	BEN AFFANE Mohamed	01/02/2024

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Carte Bancaire	cs spécialisée dr raiss	500,00
	<i>Tapez signature</i>	
Reçu établi par :	Total payé	500,00

Signature

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

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

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