

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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

- Reclamation : 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

N° P19- 068524

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7041 Société : 42905

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SADIK Fatma

Date de naissance : 15/10/1958

Adresse : 168 Bld la Résistance Résidence Dalia B

Appt 23 - 3<sup>e</sup> Etage - Casa :

Tél. : 0634352666 Total des frais engagés : 1588,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30 AOÛT 2020

Nom et prénom du malade : M. SADIK Fatma Age :

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

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 : 30/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



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
26 AOUT 2020		2	400,	 Dr. MOUKEL Abdeirouf OPHTALMOLOGUE 24, Bd. Mohamed V / Casablanca Tél: 022 22 56 41 - GSM: 077 46 6

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE LAAYOUNE</b> <b>Dr IBRAHIMI HIND</b> 635 Rue Goulmima Casablanca <b>TEL : 05 22 26 21 01</b>	26/08/2020	1850
<b>PHARMACIE LAAYOUNE</b> <b>Dr IBRAHIMI HIND</b> 635 Rue Goulmima Casablanca <b>TEL : 05 22 26 21 01</b>	26/08/2020	1850

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>CLINIQUE VALENTIN</p> <p>Dr. MOUKEL Abdeikade</p> <p>OPHTALMOLOGUE</p> <p>24, Bd. Mohamed V - Casablanca</p> <p>05 22 06 41 - 05 22 06 42</p>	07/09/2010	001	20 000 DA

[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 canalaires, ainsi que le bilan

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelkader Moukel

Maladies et Chirurgies des Yeux

Strabologie - Angiographie - Laser

Femto-Lasik Myopie - Chirurgie de la Cataracte

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

\*\*\*\*\*

الدكتور عبد القادر مقل

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بتولوز

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

CASABLANCA, le Mardi 8 Septembre 2020

Madame SADIK Fatna

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml  
LOT/عباءة: H5398  
FAB/تاريخ الإنتاج: 11-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء: 10-2021  
ZENITH PHARMA  
PPV : 84 90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

8/9/20 X2  
- CARTEOL LP N 3

1 goutte, le matin, dans les deux yeux, pendant 3 mois

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml  
LOT/عباءة: H5398  
FAB/تاريخ الإنتاج: 11-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء: 10-2021  
ZENITH PHARMA  
PPV : 84 90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

Dr. MOUKEL Abdelkader  
OPHTALMOLOGUE  
24, Bd. Mohamed V - Casablanca  
Tél.: 022.22.96.41 - GSM: 077.44.69.67

*Docteur Abdelkader Moukel*

الدكتور عبد القادر مقل

Maladies et Chirurgies des Yeux  
Strabologie - Angiographie - Laser  
Femto-Lasik Myopie - Chirurgie de la Cataracte

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

خريج كلية الطب بتولوز

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

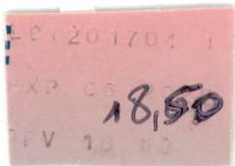
**CASABLANCA, le Mercredi 26 Août 2020**

**Madame SADIK Fatna**

1850

- SOPHTAL COLLYRE

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux, pendant 15 jours



PHARMACIE LAAYOUNE  
Dr IBRAHIMI HIND  
635 Rue Goulmima Casablanca  
TEL : 05 22 26 21 04

A. MOUKEL Abdelkader  
OPHTALMOLOGUE  
24, Bd Mohamed V, Casablanca  
Tél. 022 22 96 41 - GSM 077 16 69 69



*Docteur Abdelkader Moukel*

Maladies et Chirurgies des Yeux  
Strabologie - Angiographie - Laser  
Femto-Lasik Myopie - Chirurgie de la Cataracte

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

\*\*\*\*\*

الدكتور عبد القادر مقل

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بتولوز

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

**CASABLANCA, le Mercredi 26 Août 2020**

**Madame SADIK Fatna**

CONSULTATION + TONOMETRIE K10 + EXAMEN AU

VERRE A TROIS MIROIRS K 20

300.00 + 100.00 = 400.00 DHS

// QUATRE CENTS DIRHAMS //

Dr. MOUKEL Abdelkader  
OPHTALMOLOGUE  
24, Bd Mohamed V - Casablanca  
Tél.: 022 22 96 41 - GSM: 077 45 60 61

*Docteur. Abdelkader Moukel*

الدكتور عبد القادر مقل

Maladies et Chirurgies des Yeux

Strabologie - Angiographie - Laser

Femto-Lasik Myopie - Chirurgie de la Cataracte

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

خريج كلية الطب بتولوز

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

**CASABLANCA, le Mercredi 26 Août 2020**

**Madame SADIK Fatna**

**FAIRE OCT MACULO PAPILLAIRE**

**CLINIQUE VAL D'ANFA**  
**CASABLANCA IMPLANT VISION**  
Tél.: 0522 93 08 58 - Fax: 0522 39 10 11

Dr. MOUKEL Abdelkader  
OPHTALMOLOGUE  
24, Bd. Mohamed V - Casablanca  
Tél.: 022 22 95 41 - GSM: 07 44 60 41

Docteur **MOUKEL ABDELKADER** الدكتور عبد القادر موكل

Maladies et Chirurgies des Yeux  
Ophtalmologue

اختصاصي في أمراض وجراحة العين

Femto-Lasik Myopie - Chirurgie de l'Université de TOULOUSE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse  
Ancien Résident Des hopitaux de France

Maladies et chirurgie des yeux خريج كلية الطب بنوادي

\*\*\*\*\*Chirurgie de la myopie par lasik\*\*\*\*\*

Contactologie -Laser -Angiographie

24 BOULEVARD MOHAMED V CASABLANCA

TEL 0522 22 96 41

07/09/2020

Madame

SADIK

Fatna

COMPTE RENDU  
OCT PAPILLAIRE

L'OCT PAPILLAIRE FAIT DANS LE CADRE D'UNE  
HYPERTONIE OCULAIRE A DECOUVERTE RECENTE NON  
TRAITEE . L'OEIL DROIT ET L'OEIL GAUCHE SONT  
DANS LES LIMITES NORMALES . LES CHIFFRES SONT  
RESPECTIVEMENT A DROITE ET A GAUCHE DE RNFL  
82  $\mu$  ET 79  $\mu$  SYMETRIE 92 % C/D 0.62 ET 0.67 E  
EPAISSEUR MOYENNE DU GCL A 72  $\mu$  ET 73  $\mu$

MOUKEL Abdelkader.  
OPHTALMOLOGUE  
Mohamed V - Casablanca  
022.22.96.41 - GSM: 077 46 69 64

# CLINIQUE VAL D'ANFA

## CASABLANCA IMPLANT VISION

Chirurgie des fortes myopies et hypermétropies

Chirurgie des forts astigmatismes

Cataracte - Presbytie

Implants intraoculaires

Angiographie - OCT



CASABLANCA IMPLANT VISION

SADIK FATNA		FACTURE N° 330/2020	
	Designation	Montant	
07/09/2020	OCT	FC	500
		HM	500
	TOTAL		1000

La présente facture est acquittée à la somme de MILLE DIRHAM

CLINIQUE VAL D'ANFA  
CASABLANCA IMPLANT VISION  
Tél: 0522 95 00 58 - Fax: 0522 95 10 11



Nom: SADIK, FATNA

OD

OS

ZEISS

ID: CZMI118046399

Date d'examen:

07/09/2020

07/09/2020

CLINIQUE VAL D'ANFA

Date de naissance: 15/02/1958

Heure de l'examen:

13:19

13:20

Sexe: Féminin

Numéro de série:

5000-3203

5000-3203

Technicien : Operator, Cirrus

Puissance du signal:

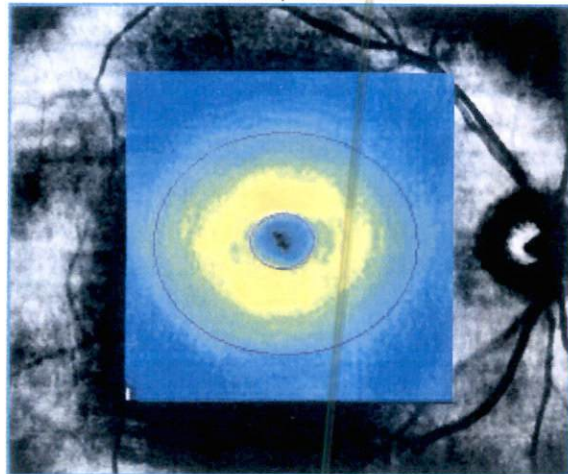
7/10

8/10

## Analyse des cellules ganglionnaires : Macular Cube 512x128

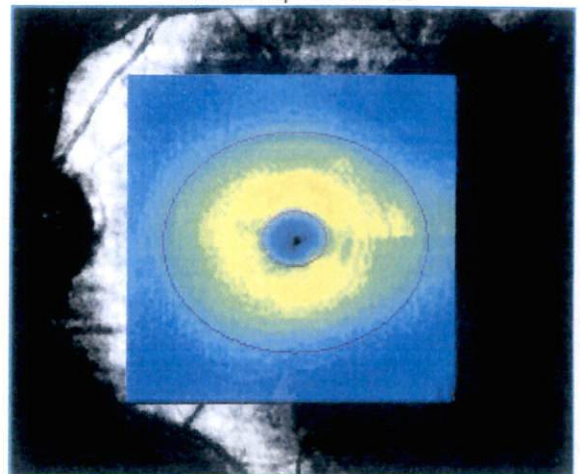
OD ● OS

Carte des épaisseurs OD



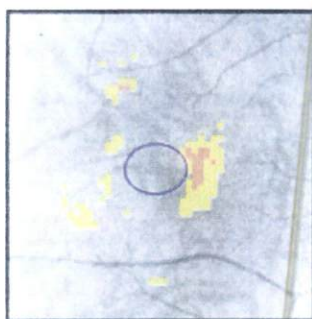
Fovéa : 248, 66

Carte des épaisseurs OS

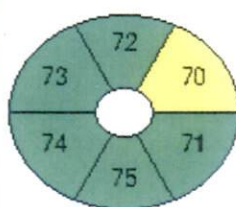


Fovéa : 261, 65

Carte des écarts OD



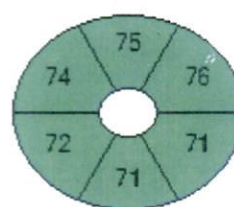
Secteurs OD



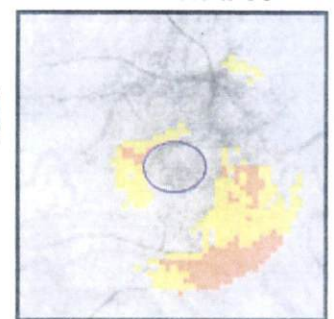
Diversifié :  
Distribution  
des normales

95%
5%
1%

Secteurs OS

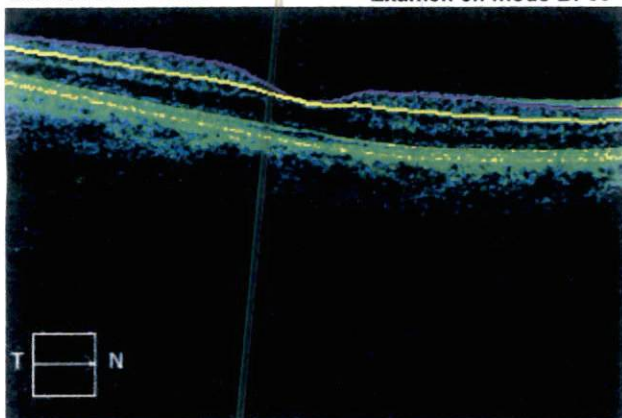


Carte des écarts OS



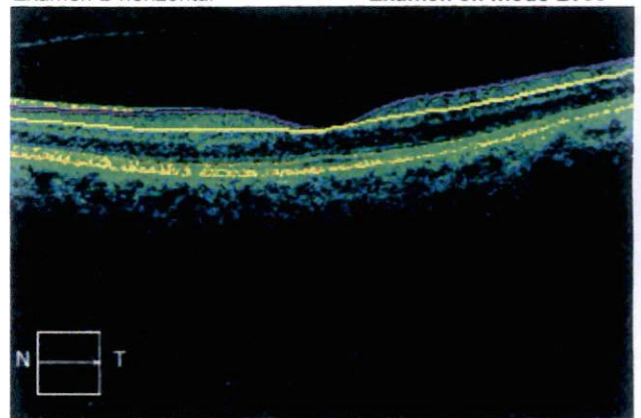
	OD μm	OS μm
Épaisseur moyenne du GCL	72	73
Épaisseur GCL minimum	71	72

Examen B horizontal



Examen en mode B: 66

Examen B horizontal



Examen en mode B: 65

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 8.1.0.117  
Copyright 2015  
Carl Zeiss Meditec, Inc  
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom: SADIK, FATNA

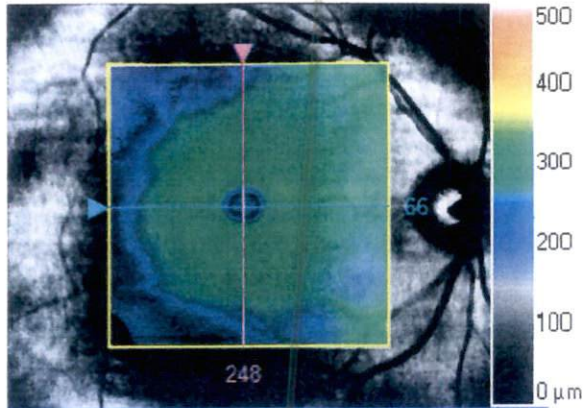


ID: CZMI118046399 Date d'examen: 07/09/2020  
Date de naissance: 15/02/1958 Heure de l'examen: 13:19  
Sexe: Féminin Numéro de série: 5000-3203  
Technicien : Operator, Cirrus Puissance du signal: 7/10

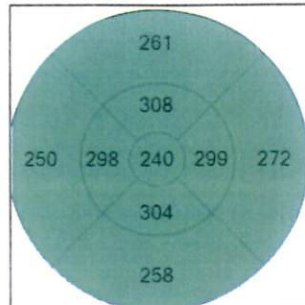
CLINIQUE VAL D'ANFA

## Épaisseur maculaire : Macular Cube 512x128

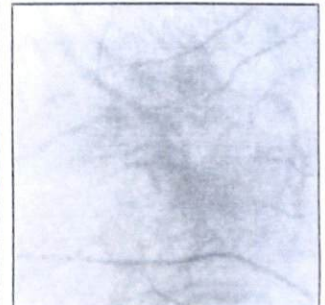
OD ☒ OS ☐



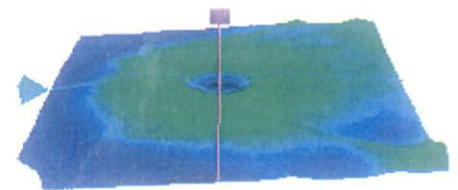
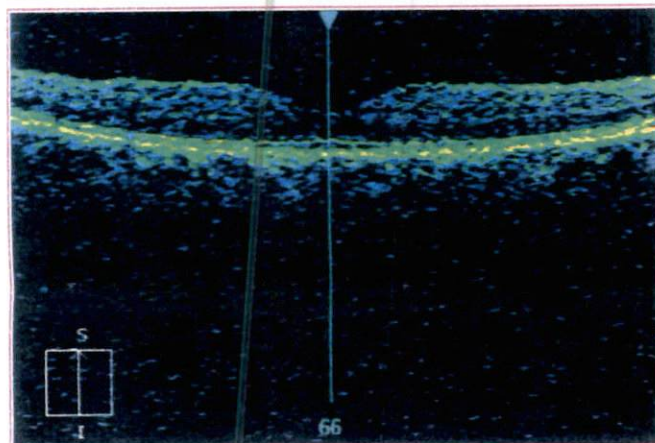
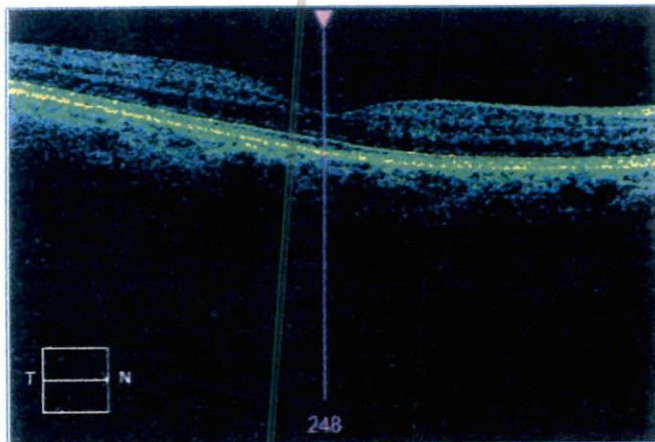
Calque: ILM - RPE Transparence: 50 %



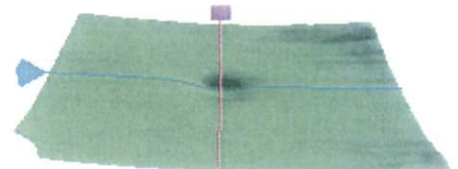
Épaisseur ILM-RPE ( $\mu\text{m}$ )



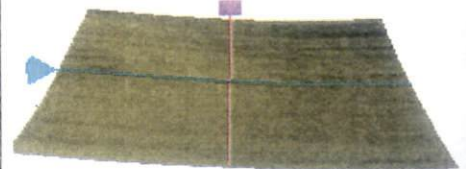
Fovéa: 248, 66



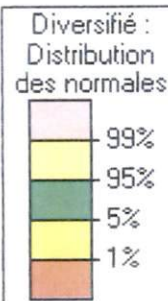
ILM - RPE



ILM



RPE



	Épaisseur moy. centrale ( $\mu\text{m}$ )	Volume du cube ( $\text{mm}^3$ )	Ép. cube moy. ( $\mu\text{m}$ )
ILM - RPE	240	9,5	263

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 8.1.0.117  
Copyright 2015  
Carl Zeiss Meditec, Inc  
All Rights Reserved

Page 1 sur 1



Nom: SADIK, FATNA

OD

OS



ID: CZMI118046399

Date d'examen: 07/09/2020

07/09/2020

CLINIQUE VAL D'ANFA

Date de naissance: 15/02/1958

Heure de l'examen: 13:20

13:20

Sexe: Féminin

Numéro de série: 5000-3203

5000-3203

Technicien : Operator, Cirrus

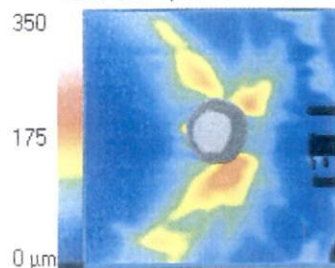
Puissance du signal: 6/10

6/10

## RNFL et ONH : Optic Disc Cube 200x200

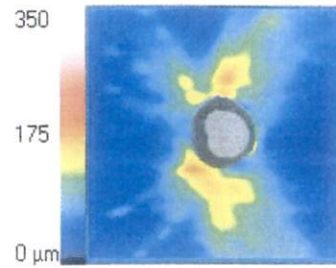
OD ● ● OS

Carte des épaisseurs RNFL

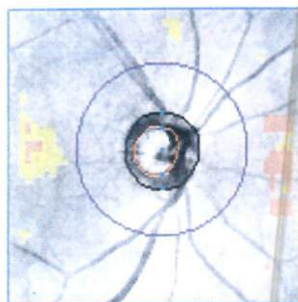


	OD	OS
Épaisseur moyenne RNFL	82 µm	78 µm
Symétrie RNFL	92%	
Aire de l'ANR	1.11 mm²	1.10 mm²
Aire du disque	1.84 mm²	2.07 mm²
Rapport C/D moyen	0.62	0.67
Rapport C/D vertical	0.63	0.65
Volume de l'excavation	0.297 mm³	0.344 mm³

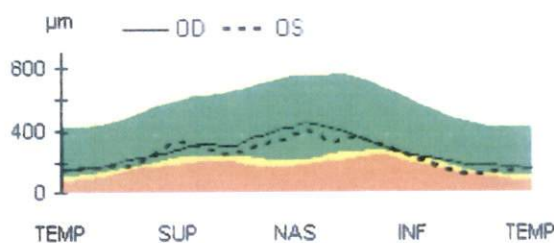
Carte des épaisseurs RNFL



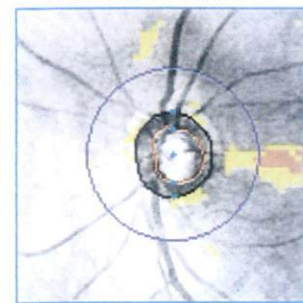
Carte des écarts RNFL



Épaisseur du bord de la neurorétine

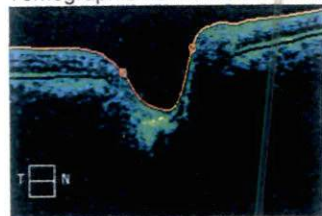


Carte des écarts RNFL

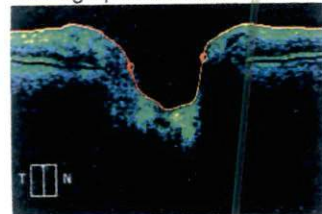


Centre du disque(0,09,0,18)mm

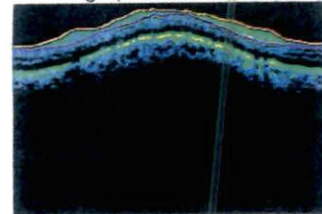
Tomographie horizontale extraite



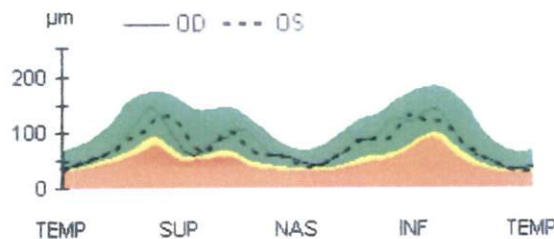
Tomographie verticale extraite



Tomographie circulaire RNFL

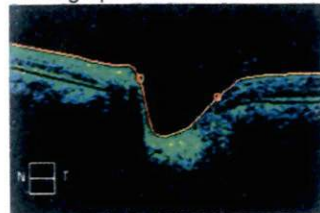


Épaisseur RNFL

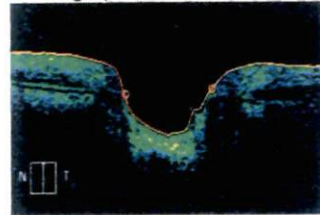


Centre du disque(0,15,0,06)mm

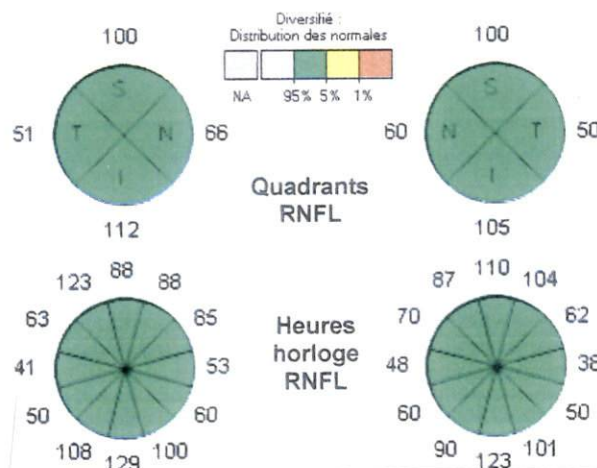
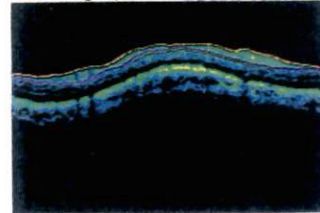
Tomographie horizontale extraite



Tomographie verticale extraite



Tomographie circulaire RNFL



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 8.1.0.117  
Copyright 2015  
Carl Zeiss Meditec, Inc  
All Rights Reserved

Page 1 sur 1



Nom: SADIK, FATNA



ID: CZMI118046399 Date d'examen: 07/09/2020

CLINIQUE VAL D'ANFA

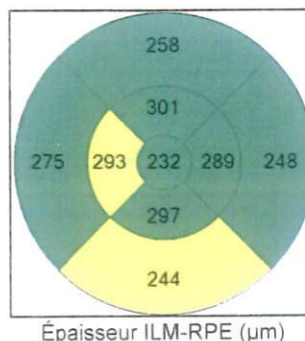
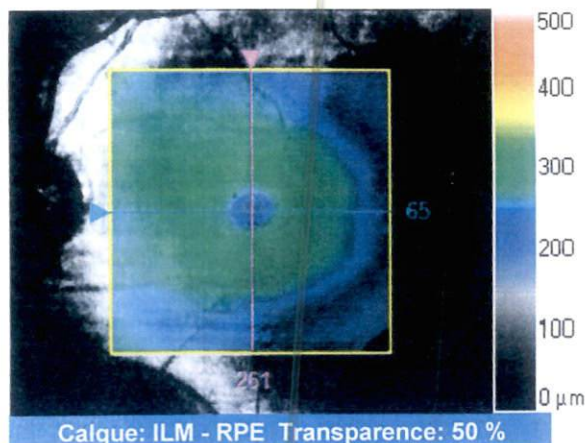
Date de naissance: 15/02/1958 Heure de l'examen: 13:20

Sexe: Féminin Numéro de série: 5000-3203

Technicien : Operator, Cirrus Puissance du signal: 8/10

## Épaisseur maculaire : Macular Cube 512x128

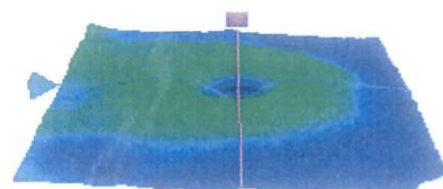
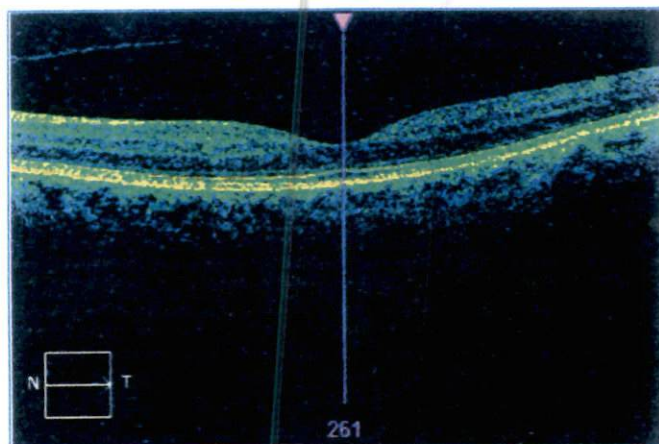
OD ☐ OS ☒



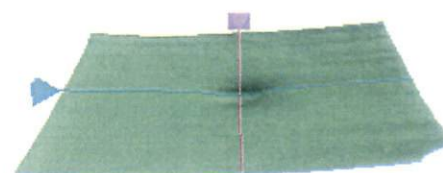
Épaisseur ILM-RPE (μm)



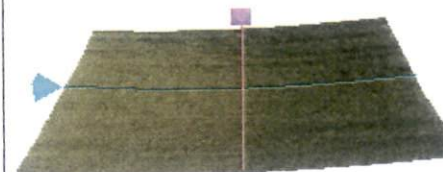
Fovéa: 261, 65



ILM - RPE

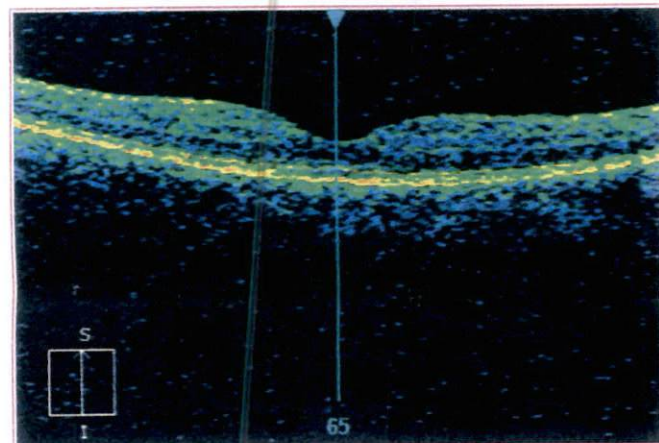
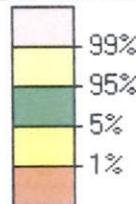


ILM



RPE

Diversifié :  
Distribution  
des normales



	Épaisseur moy. centrale (μm)	Volume du cube (mm³)	Ép. cube moy. (μm)
ILM - RPE	232	9,3	257

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 8.1.0.117  
Copyright 2015  
Carl Zeiss Meditec, Inc  
All Rights Reserved

Page 1 sur 1