

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

N° W19-476554

ND° = 18338

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7830

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

Nom & Prénom : LYANNA KHALID

Date de naissance : 15/02/1961

Adresse : 32 L'Assessment Florida

Tél. : 066142914

Total des frais engagés : +2800,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. A. BRITEL
OPHTALMOLOGISTE
09 Rue Tata - Casablanca
Tél. 022.27.09.10/022.23.04.00

Date de consultation : 23.12.19

Nom et prénom du malade : JANAH ZAHIRA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : CASAB

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28/12/2019

ACCUEIL

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
23.12.1960	PHS + 3 M		400.00 DH	INF: 091039198 Docteur A. BRTEL OPHTALMOLOGISTE 19, Rue Tata - Casablanca

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
25/12/19	oct	Daloue	#1200f
25/12/19		Argyrolite	#1200f

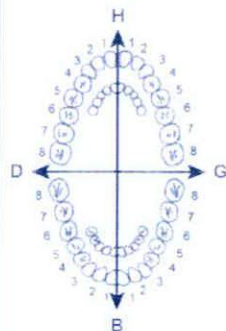
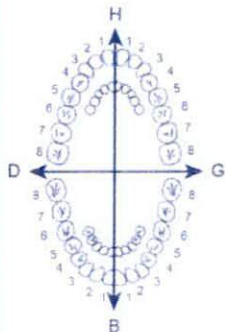
[illegible]

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur A. BRITEL

Diplômé d'Etudes Spéciales d'Ophtalmologie
de la Faculté de Médecine de Nancy

Diplômé Inter-Universitaire
de Chirurgie Refractive et Cataracte
de l'Université de Bretagne Occidentale

Maladie & Chirurgie des Yeux
Laser . Angiographie

49, Rue TATA (Ex. Poincaré) - Casablanca
Tél.: 05 22 27 95 03 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 09 18

Sur Rendez - Vous

Casablanca, le

الدكتور عبد الرحمن بربطل

حاصل على الشهادة الوطنية الفرنسية
لأمراض و جراحة العيون

حاصل على الشهادة الجامعية لجراحة
الجلالة و قصر البصر

عضو الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون
أشعة الليزر

49, زنقة طاطا (بوانكري سابقا) - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 27 09 18 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 95 03

بالميعاد

الدار البيضاء في

07. 02. 1966

- N. Jomh Zohire

OCT Noctoire

A. Jugh Det

Docteur A. BRITEL
OPHTALMOLOGISTE
49, Rue Tata - Casablanca
Tél: 022.27.09.18/022.22.04.82

Docteur A. BRITEL

Diplômé d'Etudes Spéciales d'Ophtalmologie
de la Faculté de Médecine de Nancy

Diplômé Inter-Universitaire
de Chirurgie Refractive et Cataracte
de l'Université de Bretagne Occidentale

Maladie & Chirurgie des Yeux
Laser . Angiographie

49, Rue TATA (Ex. Poincaré) - Casablanca
Tél.: 05 22 27 95 03 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 09 18

Sur Rendez - Vous

الدكتور عبد الرحمن بريطل

حاصل على الشهادة الوطنية الفرنسية
لأمراض و جراحة العيون

حاصل على الشهادة الجامعية لجراحة
الجلالة و قصر البصر

عضو الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون
أشعة الليزر

49، زقة طاطا (بوانكري سابقا) - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 27 09 18 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 95 03

بالميعاد

Casablanca, le. 25/12/19 في الدار البيضاء

Facture Angiographie
Retinienne

N° Tonoh. Zahra

1200Drs

Docteur A. BRITEL
OPHTALMOLOGISTE
49, Rue Tata - Casablanca
Tél: 022.27.09.18 / 022.22.04.82

Docteur A. BRITEL

Diplômé d'Etudes Spéciales d'Ophtalmologie
de la Faculté de Médecine de Nancy

Diplômé Inter-Universitaire
de Chirurgie Refractive et Cataracte
de l'Université de Bretagne Occidentale

Maladie & Chirurgie des Yeux
Laser . Angiographie

49, Rue TATA (Ex. Poincaré) - Casablanca
Tél.: 05 22 27 95 03 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 09 18

Sur Rendez - Vous

الدكتور عبد الرحمن بريتيل

حاصل على الشهادة الوطنية الفرنسية
لأمراض و جراحة العيون

حاصل على الشهادة الجامعية لجراحة
الجلالة و قصر البصر

عضو الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون
أشعة الليزر

49، زقة طاطا (بوانكري سابقا) - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 27 09 18 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 95 03

بالميعاد

Casablanca, le 25/12/19 في الدار البيضاء

Foch OCT

N. Joudh Zohra

1200Dhs

Docteur A. BRITEL
OPHTALMOLOGISTE
49, Rue Tata - Casablanca
Tél: 022.27.09.18 / 022.22.04.82

Docteur A. BRITEL

Diplômé d'Etudes Spéciales d'Ophtalmologie
de la Faculté de Médecine de Nancy

Diplômé Inter-Universitaire
de Chirurgie Refractive et Cataracte
de l'Université de Bretagne Occidentale

Maladie & Chirurgie des Yeux
Laser . Angiographie

49, Rue TATA (Ex. Poincaré) - Casablanca
Tél.: 05 22 27 95 03 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 09 18

Sur Rendez - Vous

الدكتور عبد الرحمن بريتيل

حاصل على الشهادة الوطنية الفرنسية
لأمراض و جراحة العيون

حاصل على الشهادة الجامعية لجراحة
الجلالة و قصر البصر

عضو الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون
أشعة الليزر

49، زقة طاطا (بوانكري سابقا) - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 27 09 18 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 95 03

بالميعاد

Casablanca, le 25/12/19 الدار البيضاء في

Compte Rendu Angiographie
Ret. à l'ultra-son

N° Jousli Zohra

DOCTEUR A. BRITEL
OPHTALMOLOGISTE
49, Rue TATA - Casablanca
Tél: 0522.27.95.03 / 0522.22.04.82

au FO = Arrière du FO = mias hémique →
ODG au tube lat. avec des mias Anvers
en périphérie : mias Anvers → d
mias hémique. Absence
d'impression en forme de NVA.

Docteur A. BRITEL

Diplômé d'Etudes Spéciales d'Ophtalmologie
de la Faculté de Médecine de Nancy

Diplômé Inter-Universitaire
de Chirurgie Refractive et Cataracte
de l'Université de Bretagne Occidentale

Maladie & Chirurgie des Yeux
Laser . Angiographie

49, Rue TATA (Ex. Poincaré) - Casablanca
Tél.: 05 22 27 95 03 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 09 18

Sur Rendez - Vous

الدكتور عبد الرحمن بريتيل

حاصل على الشهادة الوطنية الفرنسية
لأمراض و جراحة العيون

حاصل على الشهادة الجامعية لجراحة
الجلالة و قصر البصر

عضو الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون
أشعة الليزر

49, زنقة طاطا (بوانكري سابقا) - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 27 09 18 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 95 03

بالميعاد

Casablanca, le 25/12/19 في الدار البيضاء

Compte Rendu OCT Netron

M. Tounsi Zohra

- epithélium pigmenté régulier.

- Absence de NVA druid.

- Absence de DfR.

DOCTEUR A. BRITEL
OPHTALMOLOGISTE
49, Rue Tata - Casablanca
Tél: 022.27.09.18/022.22.04.82

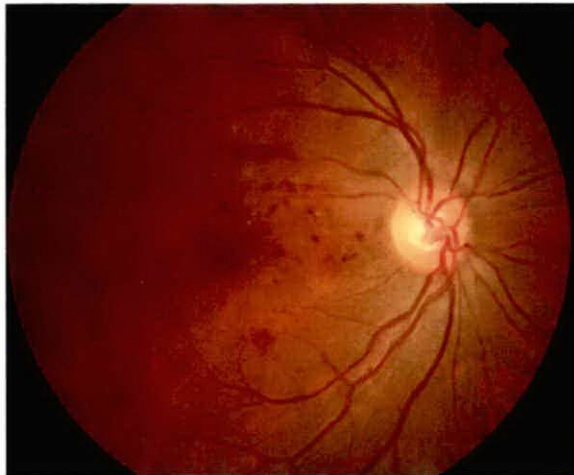
- Présence de Logjetta Cystoide au
niveau de l'ODR.

- Absence de Abne Hyperplasié
à la surface

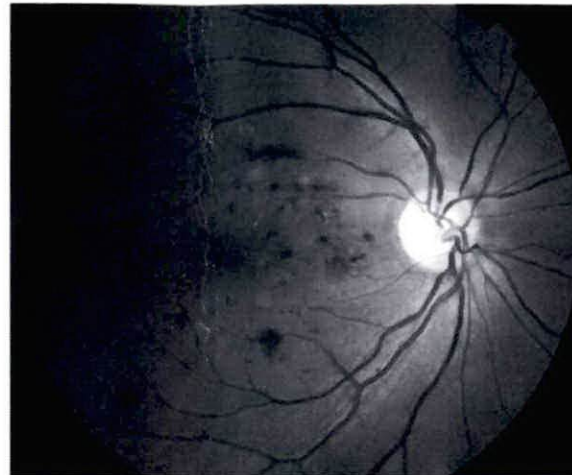
- epoin. m. l. c. c. c.
01/1 285 04.268

- A l'inf. à l'AV d'un pte
Asca.

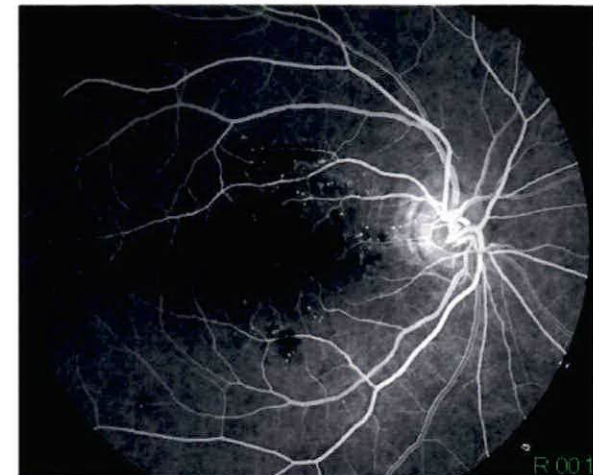
Docteur A. BRITEL
OPHTALMOLOGISTE
49, Rue Tata - Casablanca
Tél: 022.27.00.18 / 022.22.04.8



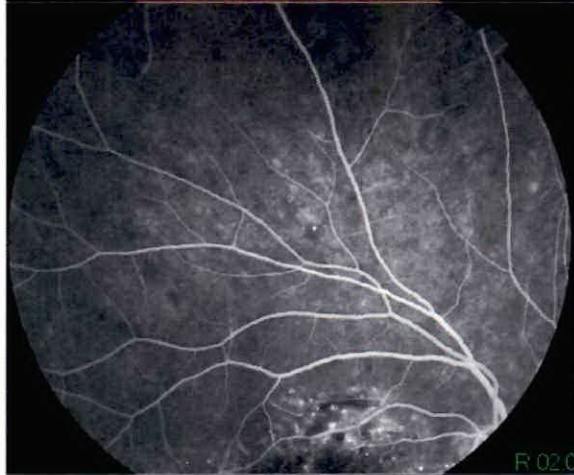
R



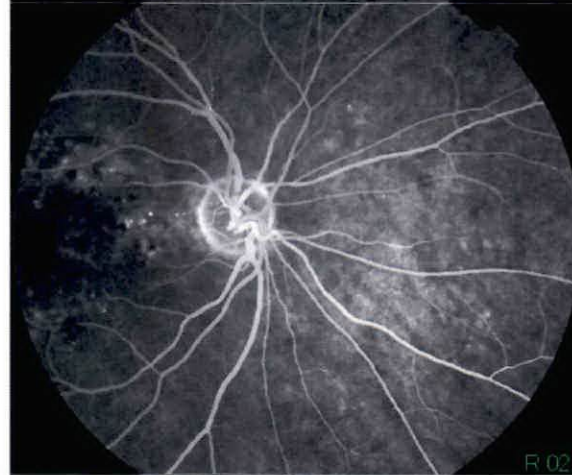
R



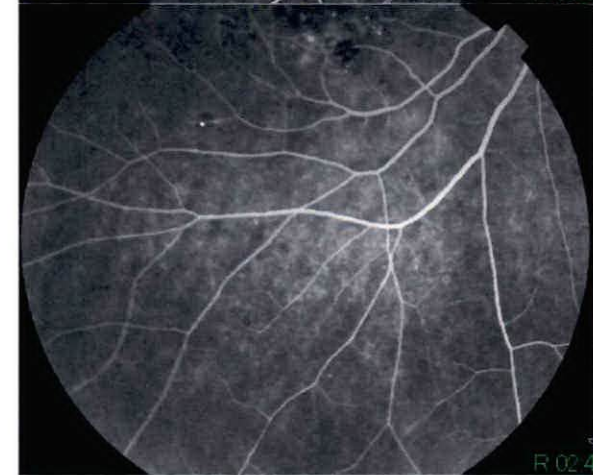
R 00140



R 02080



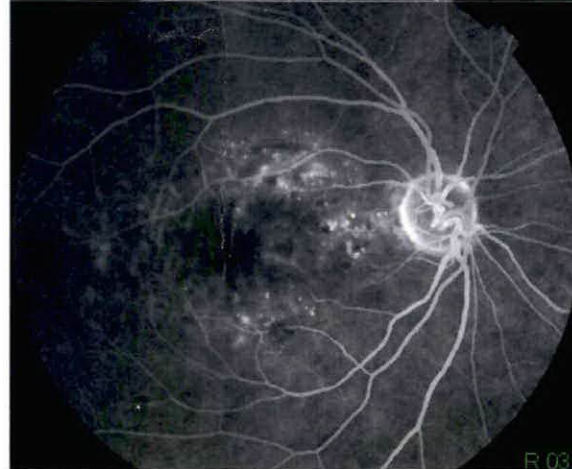
R 02250



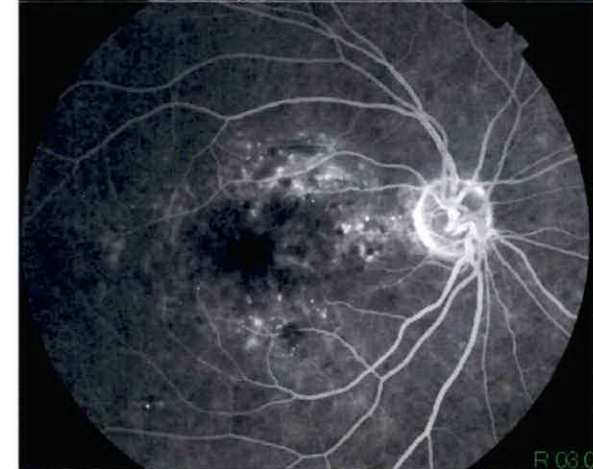
R 02400



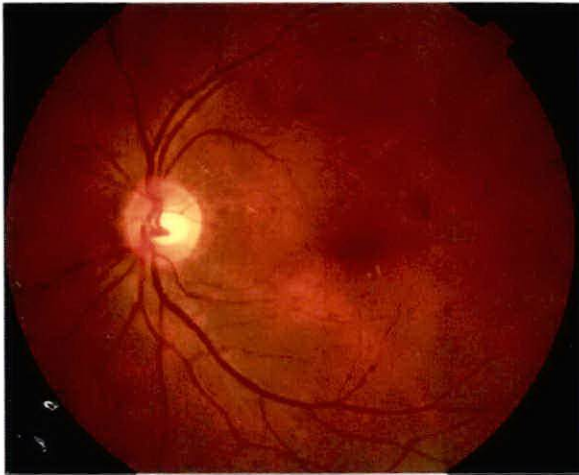
R 02530



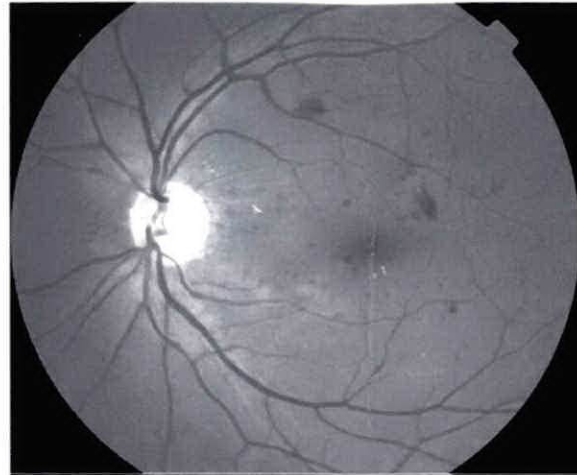
R 03060



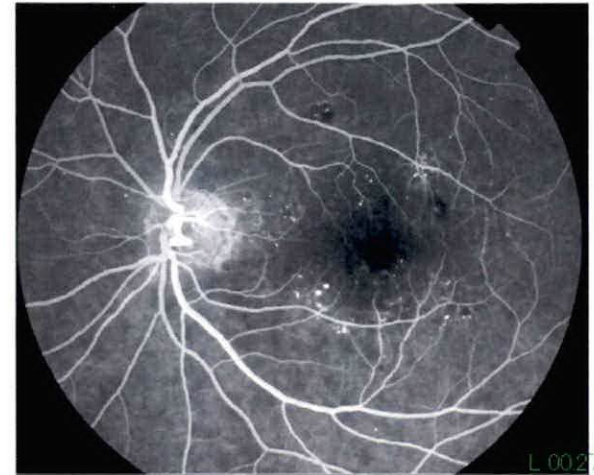
R 03090



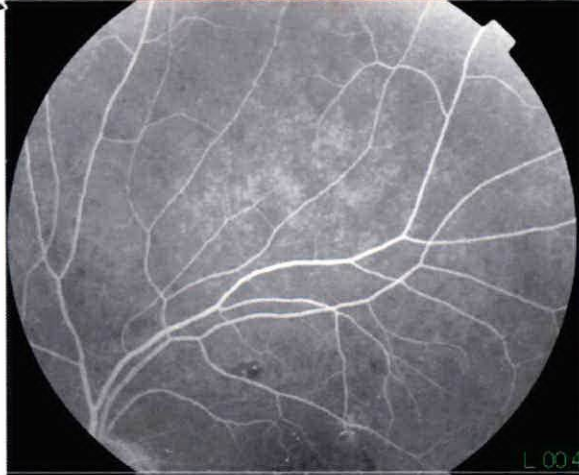
L



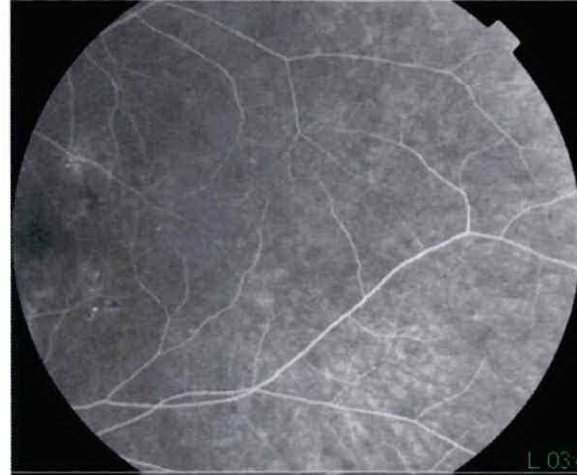
L



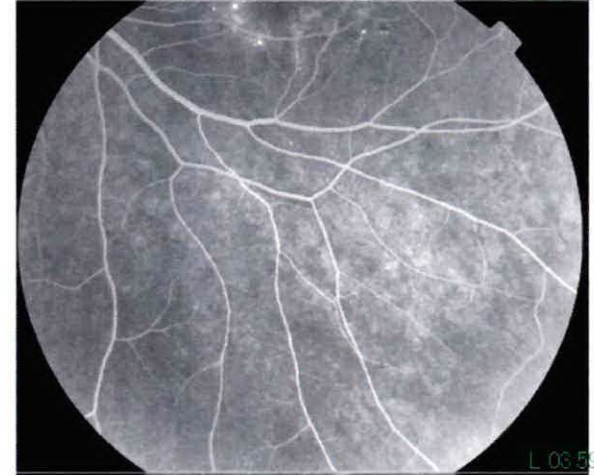
L 00:27.0



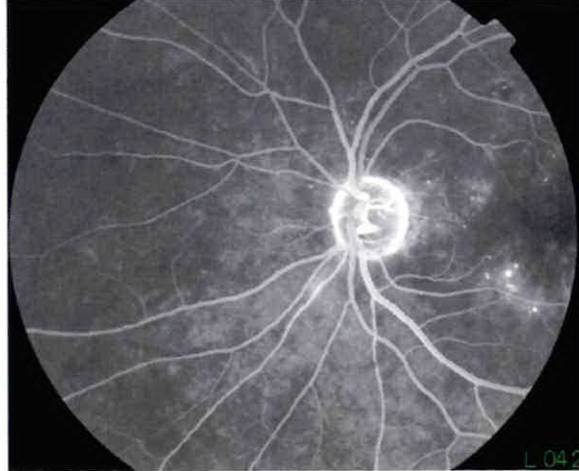
L 00:44.0



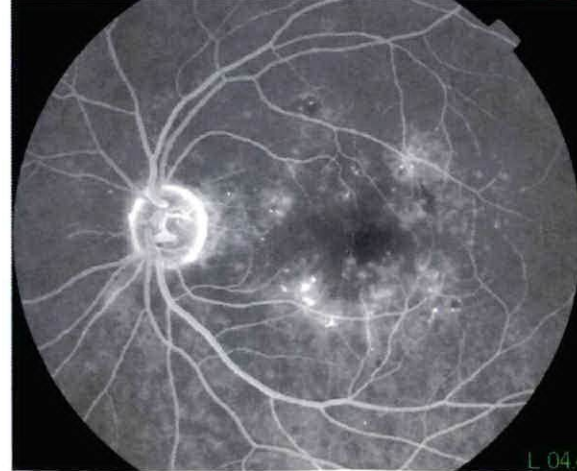
L 03:41.0



L 03:59.0



L 04:22.0



L 04:40.0



L 04:44.0

Name: **JANAH, ZAHRA**

OD

OS



ID: CZMI819127438

Exam Date: 12/25/2019

12/25/2019

CLINIQUE RACHIDI

DOB: 2/7/1966

Exam Time: 11:06 AM

11:07 AM

Gender: Female

Serial Number: 5000-6081

5000-6081

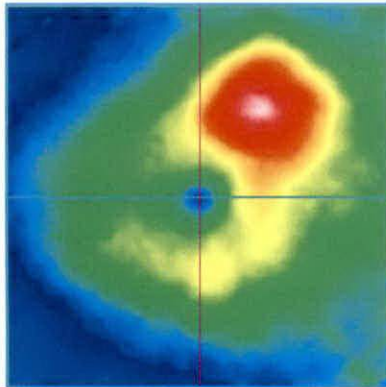
Technician: Operator, Cirrus

Signal Strength: 7/10

7/10

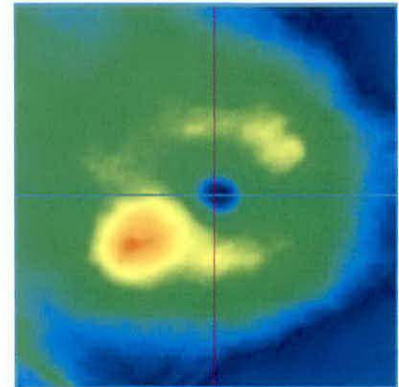
Macula Thickness OU: Macular Cube 512x128**OD** ● ● **OS**

OD ILM-RPE Thickness Map



Fovea: 258, 65

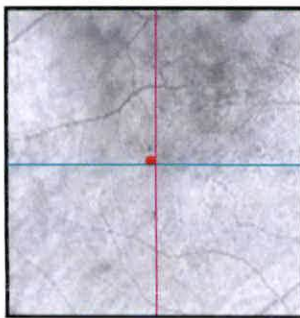
OS ILM-RPE Thickness Map



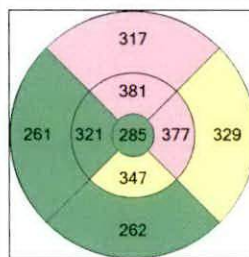
Fovea: 268, 64



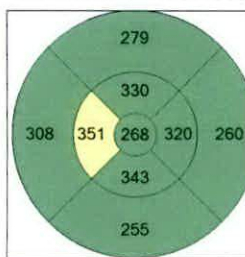
OD OCT Fundus



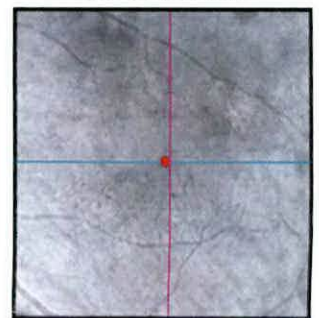
OD ILM-RPE Thickness



OS ILM-RPE Thickness

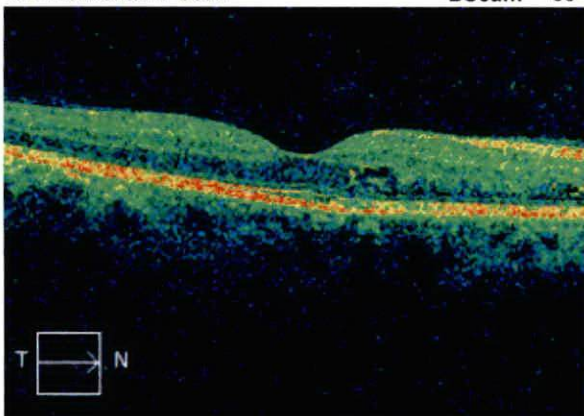


OS OCT Fundus

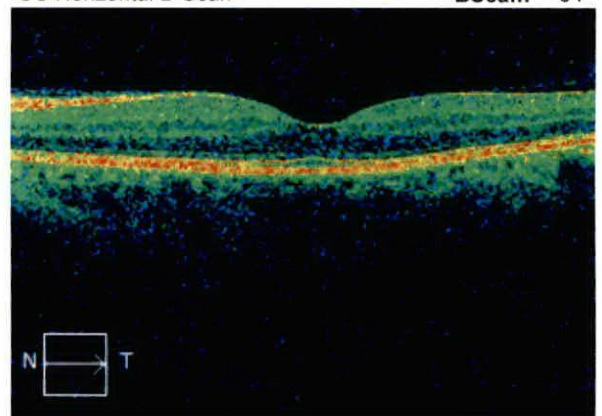


ILM - RPE	OD	OS
Thickness Central Subfield (μm)	285	268
Volume Cube (mm³)	10.5	10
Thickness Avg Cube (μm)	292	279

OD Horizontal B-Scan

BScan: 65

OS Horizontal B-Scan

BScan: 64

Comments

Doctor's Signature

SW Ver: 8.0.0.518
Copyright 2014
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 of 1

Name: JANAH, ZAHRA

ID: CZMI819127438

DOB: 2/7/1966

Gender: Female

Technician: Operator, Cirrus

Exam Date: 12/25/2019

Exam Time: 11:07 AM

Serial Number: 5000-6081

Signal Strength: 7/10

CLINIQUE RACHIDI



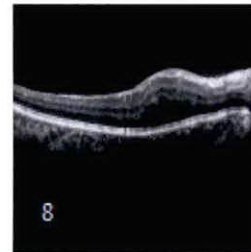
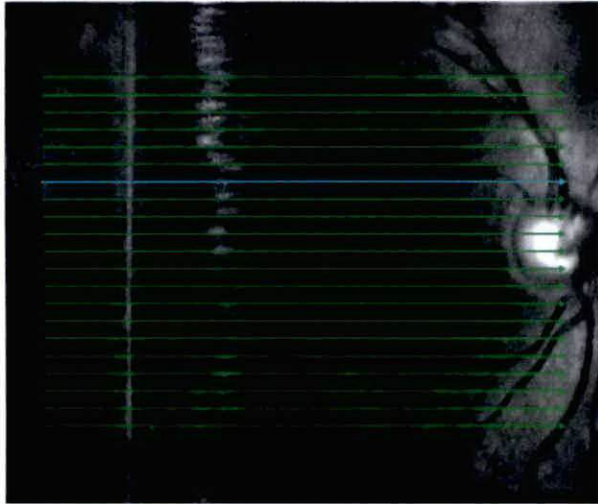
High Definition Images: HD 21 Line

OD ☒ OS ☐

Scan Angle: 0°

Spacing: 0.3 mm

Length: 9 mm



Comments

Doctor's Signature

SW Ver: 8.0.0.518
Copyright 2014
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 of 1

Name: JANAH, ZAHRA

ID: CZMI819127438

DOB: 2/7/1966

Gender: Female

Technician: Operator, Cirrus

Exam Date: 12/25/2019

Exam Time: 11:08 AM

Serial Number: 5000-6081

Signal Strength: 7/10

CLINIQUE RACHIDI



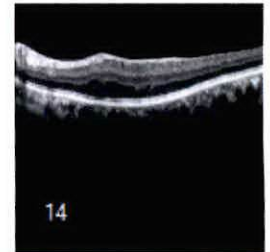
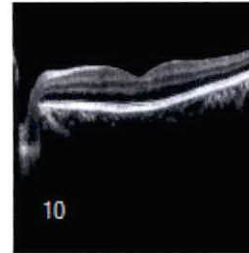
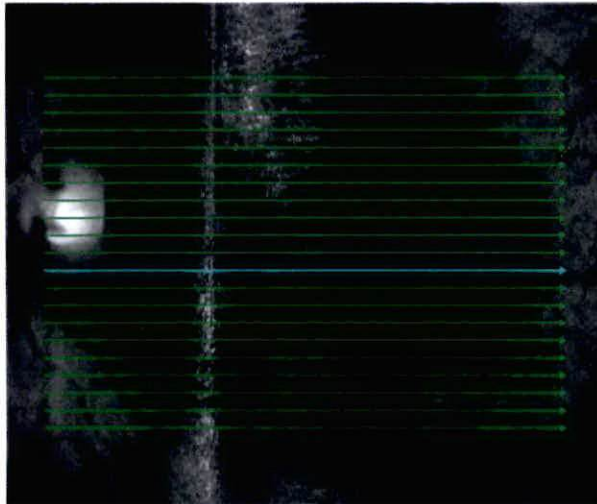
High Definition Images: HD 21 Line

OD ☐ OS ☒

Scan Angle: 0°

Spacing: 0.3 mm

Length: 9 mm



Comments

Doctor's Signature

SW Ver: 8.0.0.518
Copyright 2014
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 of 1