

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.

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° W19-494836

no = 18838

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *10466* Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : *BABA OTHMAN*
 Date de naissance : *1971*
 Adresse :
 Tél. : *066119 7694* Total des frais engagés : Dhs



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : *Dr. SAFAOUI Hana*
 Date de consultation : *15/01/2020*
 Nom et prénom du malade : *BABA YASMINE* 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 : *Casa* Le : *15/1/2020*
 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
15/01/2020	CS		250,0	INP : 091242545 Dr. SAIFAOUI Nora Ophtalmologiste 193, Bd Oum Rabiha 1er Etage Or CASABLANCA Tél : 05 22 93 63 80 / 07 68 05

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

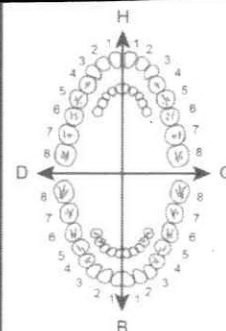
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22/01/2020	Topographe Oculaire	1000,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

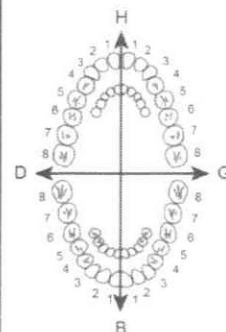
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LUNETTERIE JAWHARA Vente et Réparation des Lunettes 18N BATOUTA RUE 126 N° 13 TANGER Tél: 06 68 90 50 44	22/01/2020					1600,-

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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

Dr. Nora SAIFAoui

Ophthalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



د. نورة الصيفاري

طبيب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر بباريس
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلابة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدموع وجراحة الجفون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر

ORDONNANCE

Casablanca, le 15/01/2020

Certificat Médical

Je soussigné
que Mlle BABA YASMINE consulte
une nouvelle correction optique

pour changement de sa refraction.

Le certificat a été délivré

pour servir et faire valoir
ce que de droit.

193, شارع أم الربيع (قرب ليدك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à côté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

Dr. Nora SAIFAoui

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



ORDONNANCE

Casablanca, le 15/01/2020

BABA YASMINE

- Topographie Cornéenne
f

- Test LR

Dr. SAIFAoui Nora
Ophtalmologiste
193, Bd Oum Rabiaa 1^{er} Etage Oulfa
CASABLANCA
Tél : 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66

193, شارع أم الربيع (قرب ليدك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à côté de Lydec) 1^{er} Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

Dr. Nora SAIFAoui

Ophthalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



د. نورة الصيفاري

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريست
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلالة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدموع وجراحة الجفون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر

ORDONNANCE

Casablanca, le 15/01/2020

BABA YASMINE

- Lunettes pour Co
(verres organiques)

OD - 3,0 (- 0,75 à 165°)

OG - 2,75 (- 1,25 à 160°)

LUNETERIE JAWHARA
Vente et Réparation des Lunettes
193, Bd Oum Rabi'aa 1er Etage N° 1 Oulfa - CASABLANCA
Tél.: 06 88 90 50 44

Dr. SAIFAoui Nora
Ophthalmologiste
193, Bd Oum Rabi'aa 1er Etage N° 1 Oulfa - CASABLANCA
Tél.: 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66

193, شارع أم الربيع (قرب ليدك) الطابق الأول رقم 1 الألف - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabi'aa (à côté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com



Lunetterie Jawhara

LUNETTERIE JAWHARA

Vente et Réparation des Lunettes

Facture

000456

Date :

20/10/2020

Mr :

BABA Yasmine

Docteur :

Type des Verres :

laser 32

800.00

monture Amerys

Monture :

OPTIC

800.00

* Vision de Loin :

OD Axe 165 Cyl -0.75 Sph -3.00

OG Axe 160 Cyl -1.25 Sph -2.75

* Vision de Prés:

OD Axe Cyl Sph

OG Axe Cyl Sph

LUNETTERIE JAWHARA
Vente et Réparation des Lunettes
IBN BATOUTA RUE 126 N° 13 TANGER
Tél.: 06 68 90 50 44

Add :

Montant :

1600.00

Ibn Batouta Rue 126 N°13 Tanger - Tél : 0668 90 50 44

ICE : 000804586000007 - IF : 40174040

RC : 72312 - Patente: 50844981



NOTE D'HONORAIRES

Casablanca le 22/01/2020

le Docteur D. SAFAOUI

a l'honneur de présenter ses compliments à (Mr/Mme)

M. BABA YASMINA

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires.

Topographie Corneenne

Soit la somme de 1000,-

10 mille Dhs

Dhs



Cachet et signature

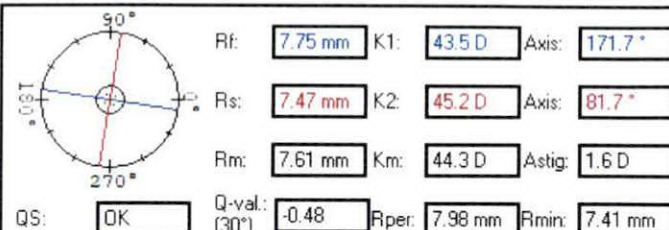


RMST: 0.804

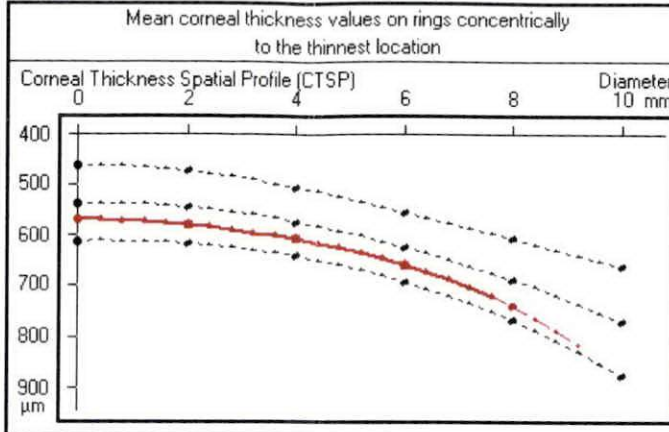
OCULUS - PENTACAM Refractive

1.21r18

Last Name: BABA
 First Name: YASMINE
 ID: DR SAIFAQUI
 Date of Birth: 07/01/2009 Eye: Left
 Exam Date: 01/22/2020 Time: 09:39:32

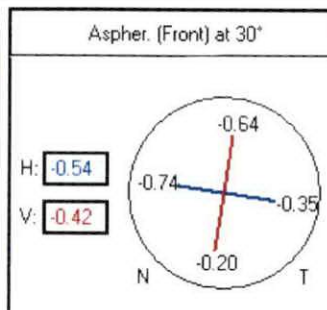


Pachy: x(mm) y(mm)
 Pupil Center: + 575 µm +0.41 +0.07
 Thinnest Locat.: O 569 µm +1.06 -0.40
 A. C. Depth (Int.): 3.68 mm Pupil Dia: 3.25 mm
 Angle: 33.5° Lens Th:



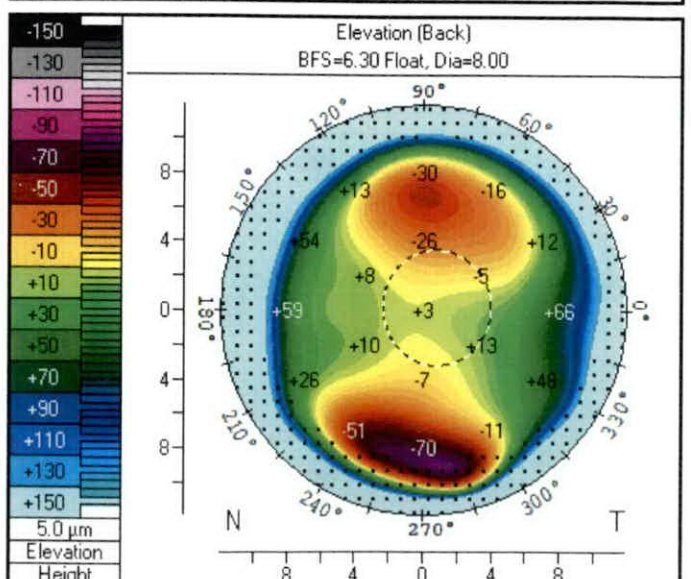
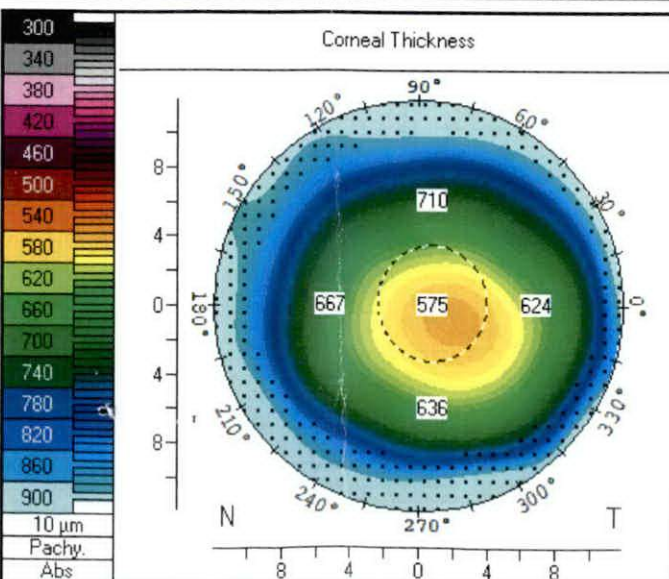
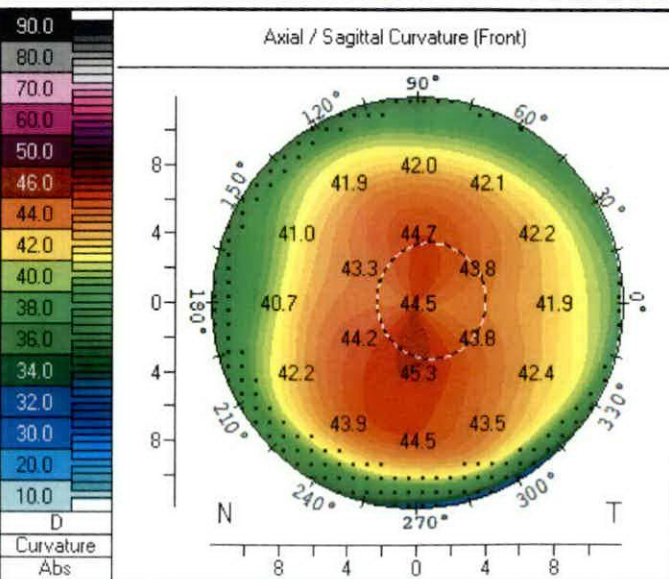
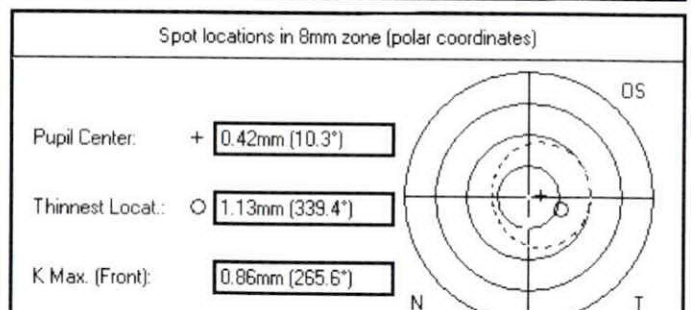
Indices (in 8mm zone)

ISV: 23 IHA: 8.4
 IVA: 0.13 IHD: 0.008
 KI: 1.04 RMin: 7.41
 CKI: 1.01 TKC:



Asphericity (Front) of Major Meridians

(Q-val.)	20°	25°	30°	35°	40°
Nas	-0.49	-0.62	-0.74	-0.79	-0.71
Temp	-0.32	-0.32	-0.35	-0.36	-0.40
Inf	-0.12	-0.12	-0.20	-0.42	
Sup	-0.37	-0.50	-0.64	-0.76	-0.74
Mean	-0.33	-0.39	-0.48	-0.58	-0.61



OCULUS - PENTACAM Refractive

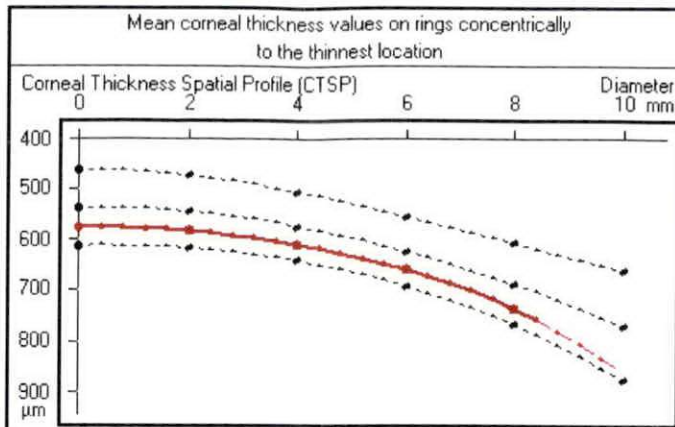
1.21r18

RmST: 0.724

Last Name: **BABA**
 First Name: **YASMINE**
 ID: **DR SAIFAQUI**
 Date of Birth: **07/01/2009** Eye: **Right**
 Exam Date: **01/22/2020** Time: **09:40:39**

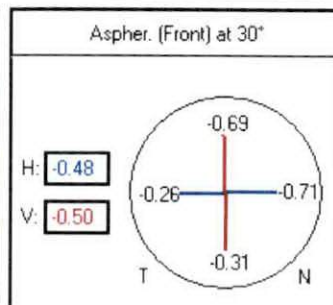
QST: **OK**
 Rf: **7.77 mm** K1: **43.4 D** Axis: **1.4°**
 Rs: **7.53 mm** K2: **44.8 D** Axis: **91.4°**
 Rm: **7.65 mm** Km: **44.1 D** Astig: **1.4 D**
 Q-val: (30°) **-0.49** Rper: **8.04 mm** Rmin: **7.44 mm**

Pachy: **576 µm** x[mm]: **-0.39** y[mm]: **-0.02**
 Pupil Center: **+**
 Thinnest Locat.: **○** **574 µm** **-0.69** **-0.48**
 A. C. Depth (Int.): **3.67 mm** Pupil Dia: **3.09 mm**
 Angle: **42.3°** Lens Th:



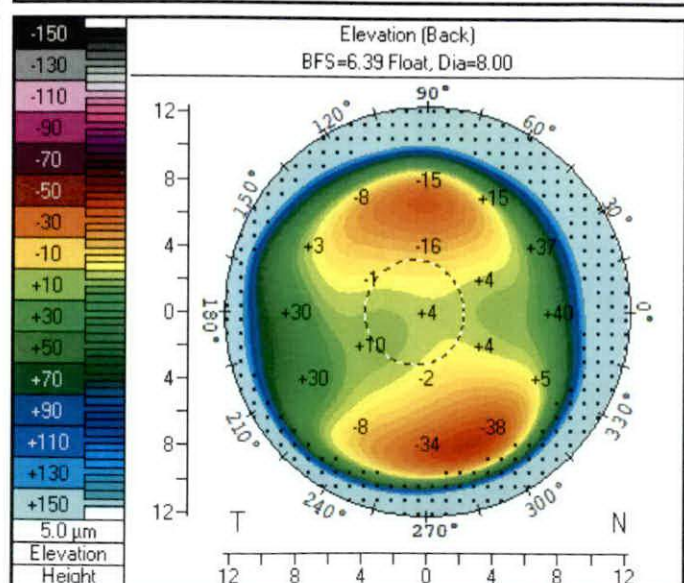
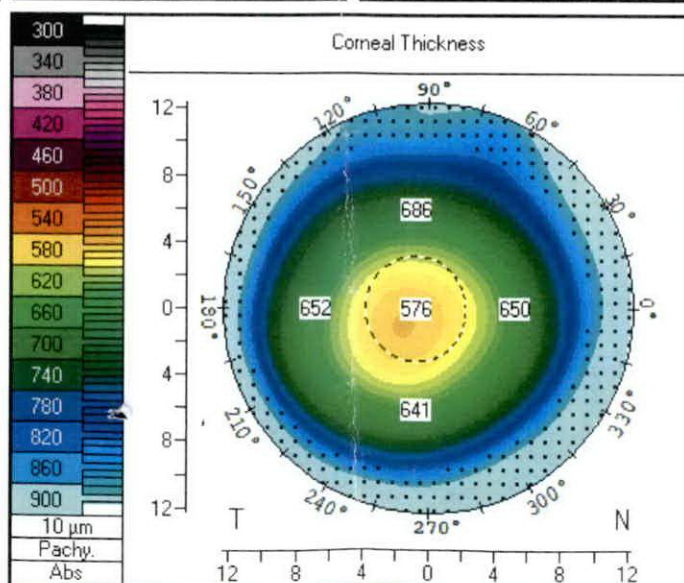
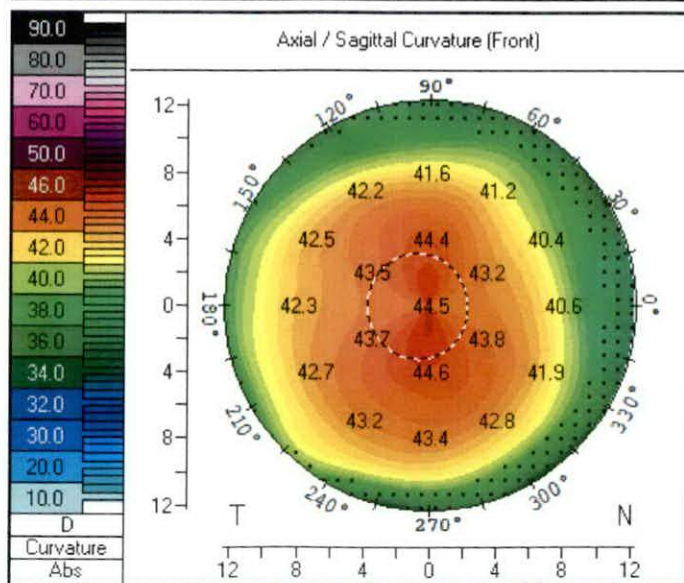
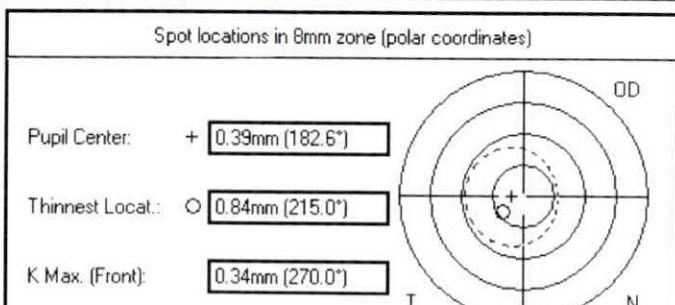
Indices (in 8mm zone)

ISV: **21** IHA: **5.7**
 IVA: **0.12** IHD: **0.010**
 KI: **1.04** RMin: **7.44**
 CKI: **1.01** TKC:



Asphericity (Front) of Major Meridians

(Q-val.)	20°	25°	30°	35°	40°
Nas	-0.48	-0.59	-0.71	-0.72	-0.67
Temp	-0.23	-0.23	-0.26	-0.29	-0.36
Inf	-0.31	-0.29	-0.31	-0.40	-0.67
Sup	-0.42	-0.55	-0.69	-0.79	-0.74
Mean	-0.36	-0.42	-0.49	-0.55	-0.61



PatientID 1113

ExamID 83

Saw LR

NAME

Date 22/01/2020

Time 10:04

ExamTime 107:17

(VD = 12.00 mm)

----- MANIFEST -----

	SPH	CYL	AXS
<R>	-3.00	-0.75	165
<L>	-2.75	-1.00	160
<FAR VA>			
R	R+L	L	

----- RM DATA -----

	SPH	CYL	AXS
<R>	-3.25	-0.75	166
<L>	-2.75	-1.00	162
<FAR VA>			
R	R+L	L	

FAR PD = 62.5 mm

TOPCON CV-5000

Patient ID 1004

Date 22/01/2020
Time 10:09 *Ave LR*
ExamTime 112:34

(VD = 12.00 mm)

MANIFEST

	SPH	CYL	AXS
<R>	+1.50	-0.50	35
<L>	0.00	0.00	180
<FAR VA>			
	R	R+L	L

RM DATA

	SPH	CYL	AXS
<R>	+1.75	-0.25	33
<L>	0.00	0.00	180
<FAR VA>			
	R	R+L	L

FAR PD = 64.0 mm

TODCOM CV-5000