

# 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, parodontologie orale, 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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0041670

ND: 29643

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : M. HAMDI MUSTAPHA  
Date de naissance : 01/11/1951  
Adresse : 5, Rue Kadi JASS Apt. N°6 NAARIF  
Casablanca  
Tél. : 06 70 64 28 60 Total des frais engagés : 2478 DH Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophtalmologiste  
Galerie Familia Angie Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème Etage Maarif  
Casablanca - Tél. : 05 22 98 45 45  
Date de consultation : 18/05/2020  
Nom et prénom du malade : M. HAMDI MUSTAPHA Age : 69  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Myopie  
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 : CAS A

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/05/2020



# 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 Prélèvement des Actes
28.05.2020	C2		30,00	Dr. BERRAOUJOUNI ETIAN Ophthalmologiste Galerie Familiale Angle Rue Jura et Av. Vergine 3ème Etage Maarif Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 00 (Toussaint)

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA MASQUE Dr. NABIL Docteur en Pharmacie Rue de l'Atlas - Maarif Casablanca Tél.: 05 22 99 45 00	08.05.20	124800 Y4

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE VAL D'ANFA Radiologue et du Radiologue CASABLANCA IMPLANT VISION Tél.: 0522 95 00 50 - Fax: 0522 39 10 11	29.05.2020	130 025	1200 DA

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

<p>50 microgrammes/ml +5mg/ml Latanoprost/Timolol</p> <p>Collyre en solution 1 flacon de 2,5 ml</p> <p>محلول قطرات للعين قنبنة سعة ٢,٥ مل</p>	<p>50 microgrammes/ml +5mg/ml Latanoprost/Timolol</p> <p>Collyre en solution 1 flacon de 2,5 ml</p> <p>محلول قطرات للعين قنبنة سعة ٢,٥ مل</p>	<p>50 microgrammes/ml +5mg/ml Latanoprost/Timolol</p> <p>Collyre en solution 1 flacon de 2,5 ml</p> <p>محلول قطرات للعين قنبنة سعة ٢,٥ مل</p>	<p>50 microgrammes/ml +5mg/ml Latanoprost/Timolol</p> <p>Collyre en solution 1 flacon de 2,5 ml</p> <p>محلول قطرات للعين قنبنة سعة ٢,٥ مل</p>										
<p>Lot/Exp.: AN8430 Y00868 10/2020 PPV 213DH00</p>	<p>Lot/Exp.: AN8430 Y00868 10/2020 PPV 213DH00</p>	<p>Lot/Exp.: N6666 45040 4/2021 PV 213DH00</p>	<p>Lot/Exp.: CN6666 Y45040 04/2021 PPV 213DH00</p>										
<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>		<p>DEBUT D'EXECUTION</p> <p>FIN D'EXECUTION</p>											
<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>		<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> <p>Coefficient des Travaux</p> <p>Montants des Soins</p> <p>Date du Devis</p> <p>Date de l'Execution</p>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
H													
25533412 00000000	21433552 00000000												
D	G												
00000000 35533411	00000000 11433553												
B													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Xalacom

50 microgrammes/ml  
+5mg/ml  
Latanoprost/Timolol

Collyre en solution  
1 flacon de 2,5 ml

محلول قطرات للعين  
قنبنة سعة ٢,٥ مل

Lot/Exp.:  
CN6666  
Y45040  
04/2021  
PPV 213DH00

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux

Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au laser

Membre de La Société Française d'Ophthalmologie

Agrée Pour Prescrire des Conduites



الدكتور برادة السني شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الحول عدسة الاتصال - الليزر - أخيوغرافي

لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على القيادة

Dr. BERRADA SOUNI Chakib  
Ophtalmologiste Jura  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
3ème étage Maârif  
Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 68

Casablanca, le : 28.05.2020 : الدار البيضاء ، في :

Guamsi Muehphes

xalshu. loly (u=b)

21300 KES

1278.00



Aguel mouta pb. obus

PHARMACIE DE LA MOSQUEE

Dr NABIL

Docteur en Pharmacie

16, Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca

Tél: 05 22 98 42 72

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophtalmologiste

Galerie Familia Angle Rue Jura  
3ème étage Maârif  
Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 68

Galerie Familia Angle Rue Jura - Auvergne ( Ancien cinéma

Familia ) 3ème étage - Maârif - Casablanca

Tél. : 0522.99.45.68/69

رواق قامليا زاوية زنقة جورا و أوفرنى (سينما قامليا سابقا)

الطابق - المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 0522.99.45.68/69

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux

Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au Laser

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agrée Pour l'exercice de l'ophtalmologie



الدكتور برادة السني شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الدول عدسة الاتصال - الليزر - أخيوغرافي

لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على السيادة

Dr. BERRADA SOUNI Chakib  
Ophtalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
3ème étage Maârif  
Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 69

Casablanca, le :

28.05.2020

الدار البيضاء ، في :

Hammi Montagne

O.C.T.

CLINIQUE VAL D'ANFA

CASABLANCA IMPLANT VISION

Tél.: 0522 95 00 58 Fax: 0522 39 10 11

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophtalmologiste  
Galerie Familia Angle Rue Jura  
3ème étage Maârif  
Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 69

Galerie Familia Angle Rue Jura - Auvergne ( Ancien cinéma

Familia ) 3ème étage - Maârif - Casablanca

Tél. : 0522.99.45.68/69

رواق فاميليا زاوية زنقة جورا و أوفرنبي (سينما فاميليا سابقا)

الطابق - المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 0522.99.45.68/69

# 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

N° 1409

MHAMDI MUSTAPHA		FACTURE N° 0176/2020
DATE	Designation	Montant
29/05/2020	OCT	1200
		TOTAL 1 200

La présente facture est acquittée à la somme de MILLE DEUX CENT DIRHAM

CLINIQUE VAL D'ANFA  
CASABLANCA IMPLANT VISION  
Tél: 0522 95 00 58 Fax: 0522 39 10 11

☒ valable <sup>3 mois</sup> 3 mois

Le 28/05/2020

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB

Ophthalmologiste

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné(e) Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème Etage Maarif  
Assablanca - Tél. : 05 22 99 85 88/60

Certifie que Mlle, Mme, M. : QUANDI Mubarek

Présente

Glaucome Chronique Simple

Nécessitant un traitement d'une durée de :

à vie (d'ici)

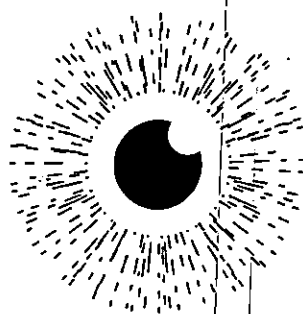
Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB  
Ophthalmologiste

Galerie Familia Angle Rue Jura  
et Av. Vergne 3ème Etage Maarif  
Assablanca - Tél. : 05 22 99 85 88/60

OCT



**CASABLANCA IMPLANT VISION**

Nom & Prénom :

M. Hamdi Mustapha

Date d'examen :

2016/5/20/20

Médecin traitant :

M. Chakib

1409

Nom: Mhamdi, Mustapha

OD

OS



ID: CZMI116707522

Date d'examen: 29/05/2020

29/05/2020

CLINIQUE VAL D'ANFA

Date de naissance: 01/01/1951

Heure de l'examen: 14:06

14:05

Sexe: Masculin

Numéro de série: 5000-3203

5000-3203

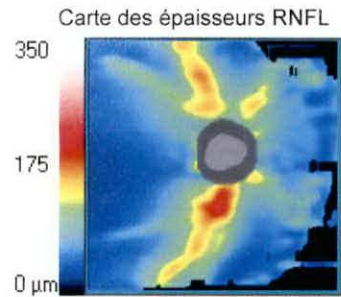
Technicien: Operator, Cirrus

Puissance du signal: 6/10

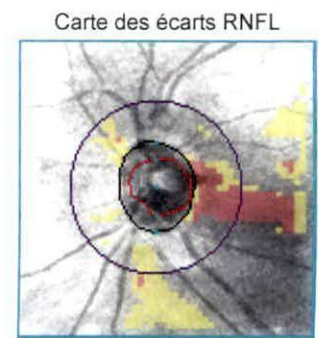
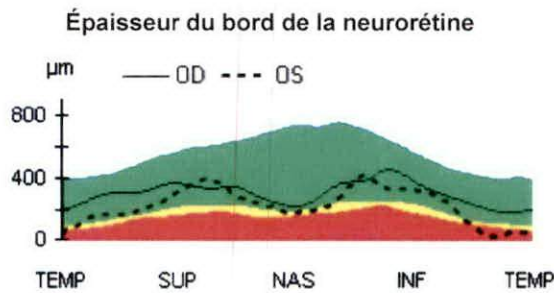
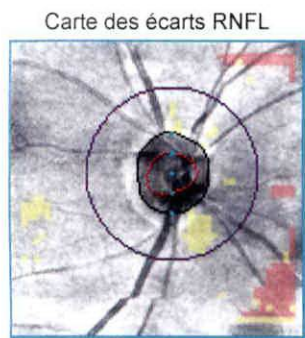
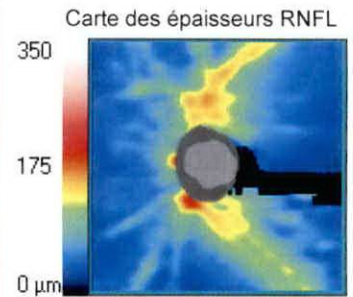
4/10

## RNFL et ONH : Optic Disc Cube 200x200

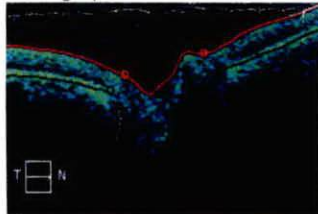
OD ● ● OS



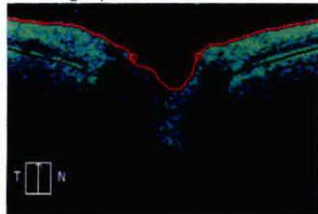
	OD	OS
Épaisseur moyenne RNFL	84 µm	75 µm
Symétrie RNFL	78%	
Aire de l'ANR	1,19 mm²	1,05 mm²
Aire du disque	1,89 mm²	2,16 mm²
Rapport C/D moyen	0,60	0,71
Rapport C/D vertical	0,53	0,63
Volume de l'excavation	0,106 mm³	0,399 mm³



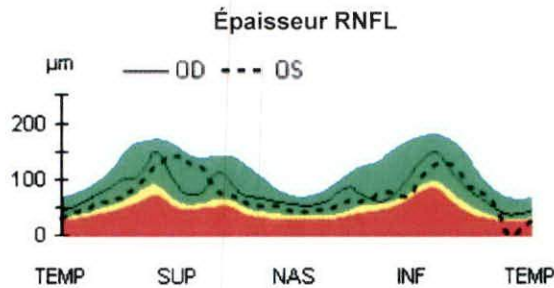
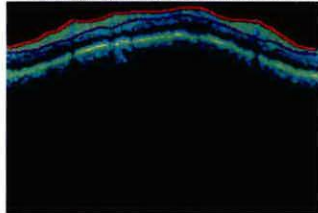
Centre du disque(0,27,0,36)mm  
Tomographie horizontale extraite



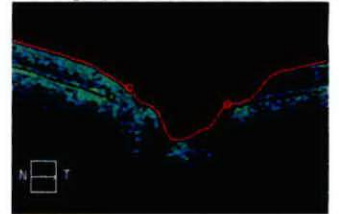
Tomographie verticale extraite



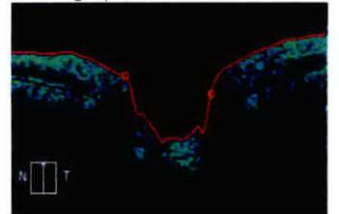
Tomographie circulaire RNFL



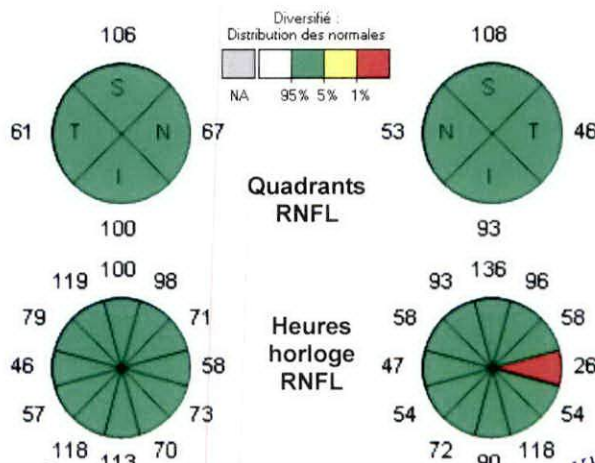
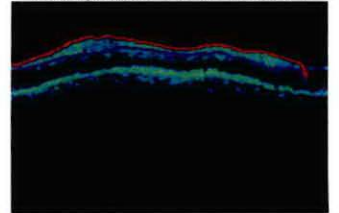
Centre du disque(-0,27,0,09)mm  
Tomographie horizontale extraite



Tomographie verticale extraite



Tomographie circulaire RNFL



Commentaires

opinion l'ophtalmologiste  
glaucome n - os - 84 µm  
- l'ophtalmologiste n - os - 75 µm  
- glaucome n - os - 75 µm  
- glaucome n - os - 75 µm

Signature du médecin

Dr. BERRADA SOUMI CHAKIL  
Ophtalmologiste  
Galerie Famille Ange Rue Jura  
11 Av. Vergne 3ème Etage Maârif  
Casablanca - Tél.: 06 22 99 45 60

SW Ver: 8.1.0.117  
Copyright 2015  
Carl Zeiss Meditec, Inc  
All Rights Reserved  
Page 1 sur 1

Nom: Mhamdi, Mustapha

OD

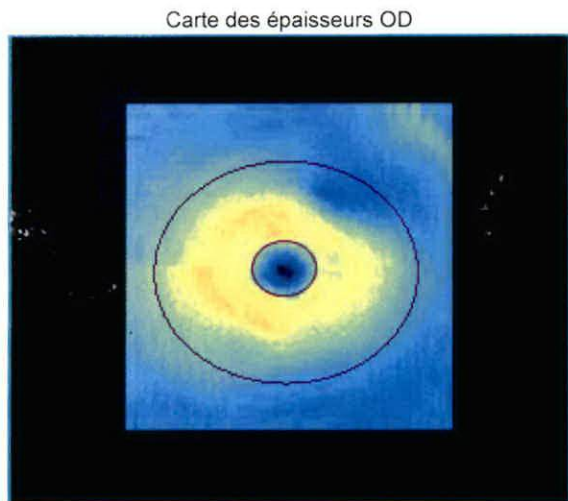
OS



ID: CZMI116707522 Date d'examen: 29/05/2020 29/05/2020 CLINIQUE VAL D'ANFA  
 Date de naissance: 01/01/1951 Heure de l'examen: 14:07 14:01  
 Sexe: Masculin Numéro de série: 5000-3203 5000-3203  
 Technicien : Operator, Cirrus Puissance du signal: 6/10 6/10

# Analyse des cellules ganglionnaires : Macular Cube 512x128

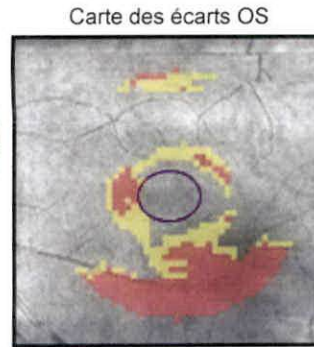
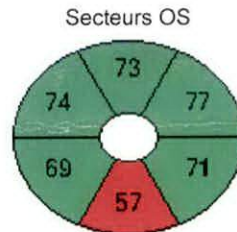
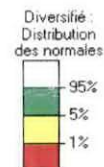
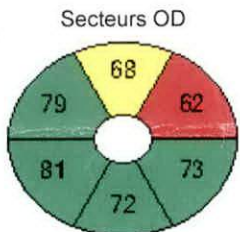
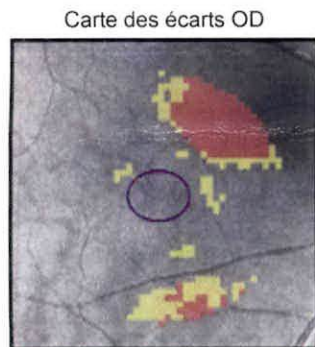
OD ● ● OS



Fovéa : 249, 65



Fovéa : 259, 67



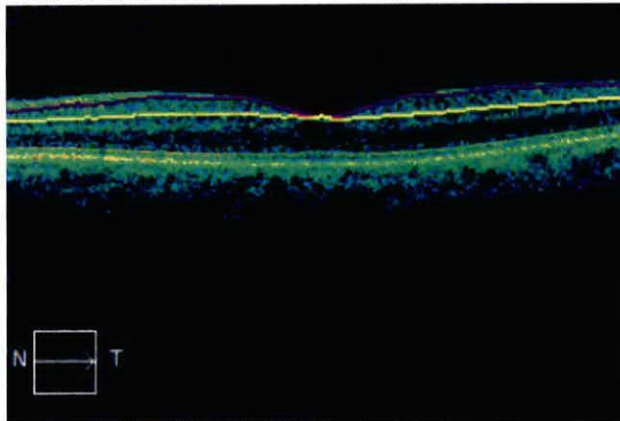
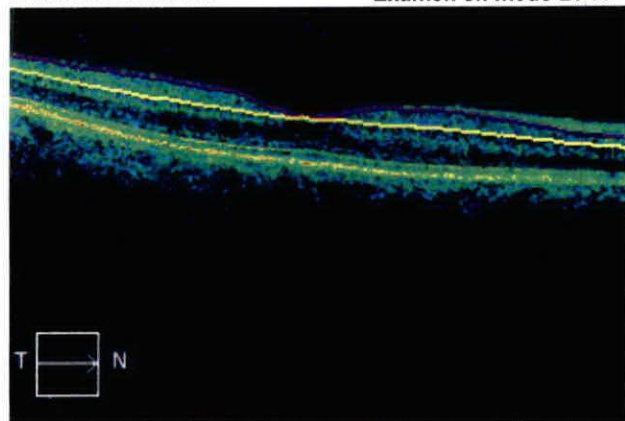
	OD $\mu m$	OS $\mu m$
Épaisseur moyenne du GCL	72	70
Épaisseur GCL minimum	56	61

Examen B horizontal

Examen en mode B: 65

Examen B horizontal

Examen en mode B: 67



Commentaires

Repartition maculaire  
 de la couche G. neuro ganglion.  
 N. unis à part par petite zone  
 isolée. à droite et à gauche

Signature du médecin

Dr. BERRAB  
 Ophtalmologiste  
 Galerie Famiglia Ange  
 1 Av. Vergne 3ème Etage  
 13008 Marseille Tel: 04 22 99 44 44

SW Ver: 8.1.0.117  
 Copyright 2015  
 Carl Zeiss Meditec, Inc  
 All Rights Reserved  
 Page 1 sur 1

1409

Nom: Mhamdi, Mustapha

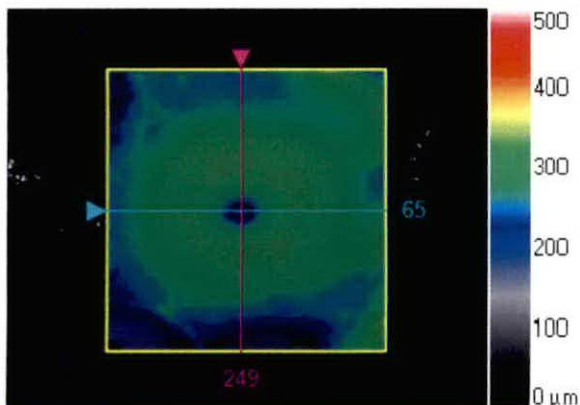


ID: CZMI116707522 Date d'examen: 29/05/2020  
 Date de naissance: 01/01/1951 Heure de l'examen: 14:07  
 Sexe: Masculin Numéro de série: 5000-3203  
 Technicien: Operator, Cirrus Puissance du signal: 6/10

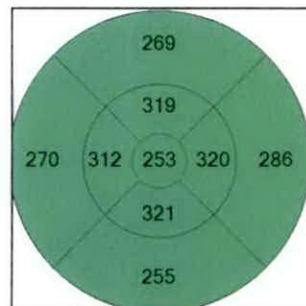
CLINIQUE VAL D'ANFA

# Épaisseur maculaire : Macular Cube 512x128

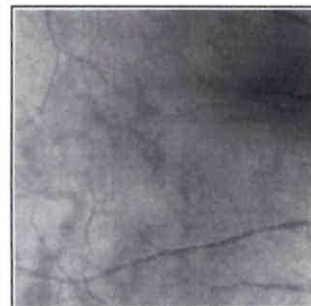
OD ● ○ OS



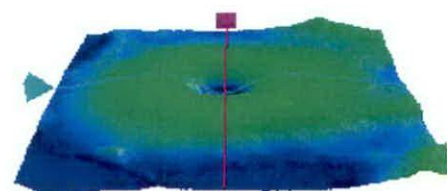
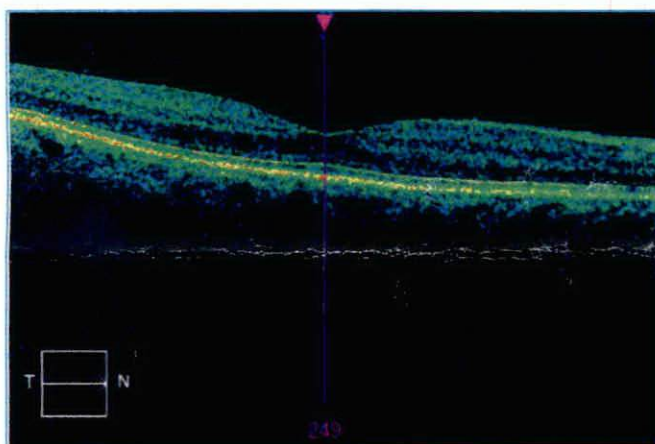
Calque: ILM - RPE Transparence: 50 %



Épaisseur ILM-RPE (μm)



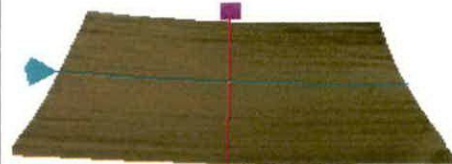
Fovéa: 249, 65



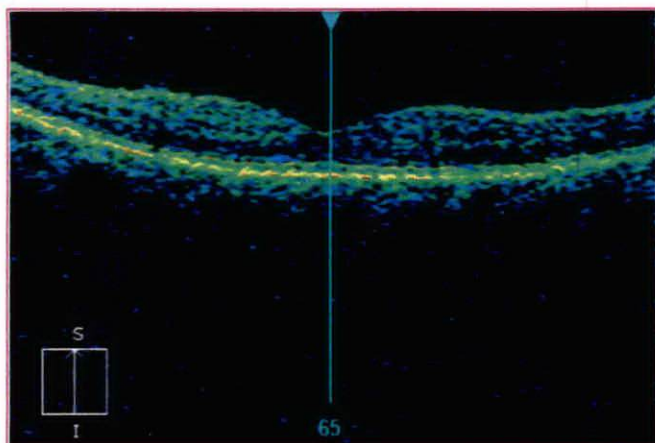
ILM - RPE



ILM



RPE



	Épaisseur moy. centrale (μm)	Volume du cube (mm³)	Ép. cube moy. (μm)
ILM - RPE	253	9,9	274

Commentaires : épaisseur maculaire centrale 253 μm, macula d'aspect normal, tout bon.

Signature du médecin  
 Dr. BERRADA SOUMI  
 Ophthalmologiste  
 Galerie Familia Angle Rue Jura  
 St Av. Vergne 36me Etage Mâârif  
 asablanca - Tél: 05 22 99 44 44

SW Ver: 8.1.0.117  
 Copyright 2015  
 Carl Zeiss Meditec, Inc  
 All Rights Reserved  
 Page 1 sur 1

Re: 1409

Nom: Mhamdi, Mustapha

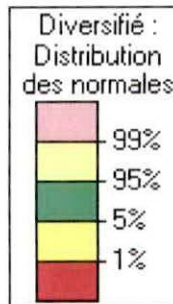
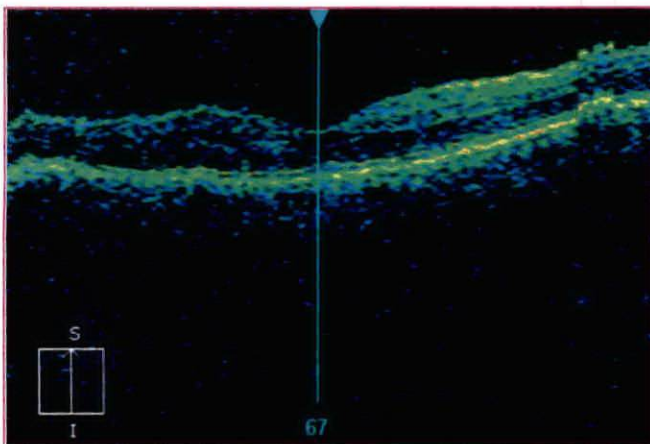
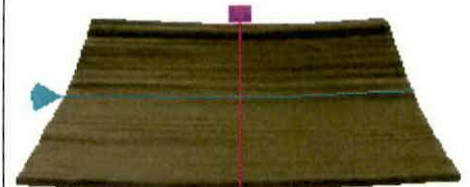
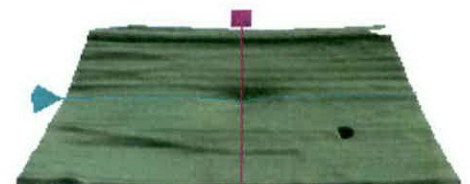
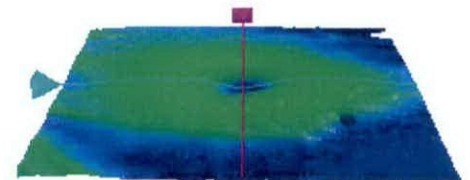
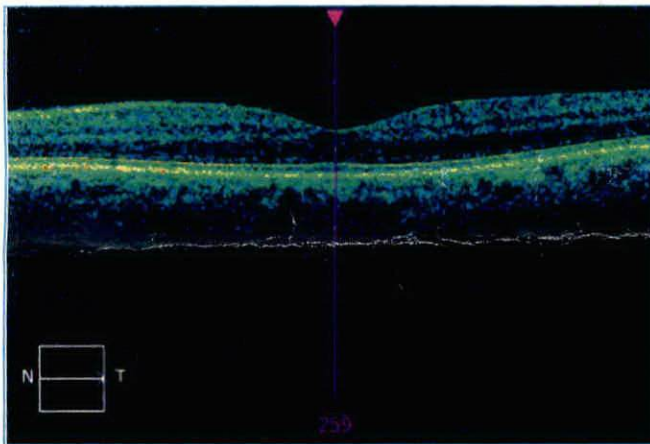
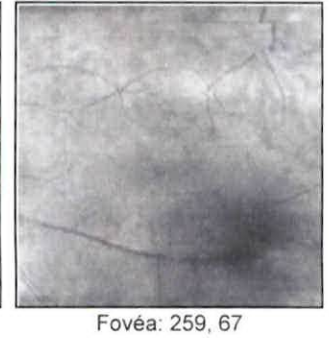
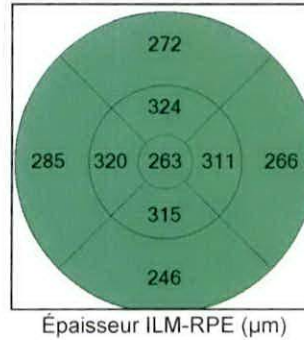
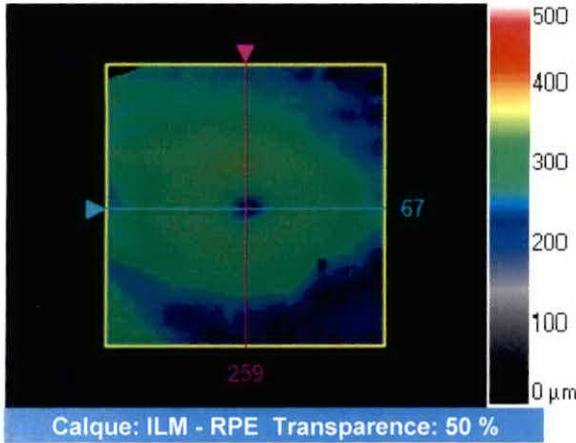


ID: CZMI116707522 Date d'examen: 29/05/2020  
 Date de naissance: 01/01/1951 Heure de l'examen: 14:01  
 Sexe: Masculin Numéro de série: 5000-3203  
 Technicien : Operator, Cirrus Puissance du signal: 6/10

CLINIQUE VAL D'ANFA

# Épaisseur maculaire : Macular Cube 512x128

OD ☐ OS ☒



	Épaisseur moy. centrale (μm)	Volume du cube (mm <sup>3</sup> )	Ép. cube moy. (μm)
ILM - RPE	263	9,7	270

Commentaires

*épaisseur maculaire  
centrale 263 μm. aspect  
maculaire normal. sans signe de pathologie.*

Signature du médecin

Dr. BERRADA SOHNI CHAKIL  
 Ophtalmologiste  
 10, rue de la République, Bâtiment Jura  
 Galerie d'Art, 30000, Marrakech  
 Maroc - Tél.: 05 22 99 45 66

SW Ver: 8.1.0.117  
 Copyright 2015  
 Carl Zeiss Meditec, Inc  
 All Rights Reserved  
 Page 1 sur 1