

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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



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

Déclaration de Maladie

N° M20- 0003697

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

55544

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1689 Société : DAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELOFID LATIF

Date de naissance : 28/07/52

Adresse : 12 RUE MAHMOUD TIMOUR (6 AUTHIER)

CASABLANCA

Tél. 0660541601 Total des frais engagés : 2819,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/01/2021

Nom et prénom du malade : ELOFID LATIF

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

Nature de la maladie : aff. 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 : CASABLANCA

Le : 15/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
23/12/2020	243 empreintes + 4 fond de tige + 1 Récupération		2500DH	

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
	24.12.2020	B970	319,80

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

D	H	G	
	B		
			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'EXECUT



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 العدسة*

Casablanca, le

Madame, Monsieur,

.....

RECU DE : EL OFIR LATIF

La somme de : 2500.00 DHS

en paiement de note d'honoraires :

CONSULTATION	300 DHS
FOND DE L'ŒIL	200 DHS
MICROSCOPIE SPECULAIRE	400 DHS
BIOMETRIE	300 DHS
ABERROMETRIE	500 DHS
PENTACAM	500 DHS
ALLADIN	300 DHS



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

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

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

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le jeudi 24 décembre 2020 Monsieur EL OFIR LATIF

FACTURE N°	320734
------------	--------

Analyses :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Coag : Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
Coag : Temps de céphaline kaolin -----	B	40	
Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Chimie : Créatinine -----	B	30	Total : B 220

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER

319,80 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Dix Neuf Dirhams et Quatre vingt Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI MOHAMED
Biologiste
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tel: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86



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 Pharcoémulsification
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 العدسة*

Casablanca, le 23/12/2020

Mr. EL OFIR Latif

Cher confrère

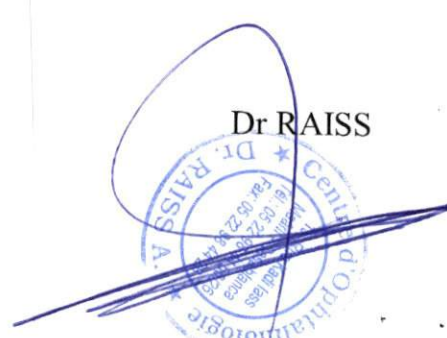
Voudriez-vous effectuer les examens de laboratoire suivants,
dans le cadre d'une mise au point préopératoire :

- Glycémie
- TP
- TCK
- NFS
- CREATININE

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 27 28 06

Avec mes remerciements confraternels.

Dr RAISS



Corneal endothelium report

SP-1P Version 1.42

Print Date: 23/12/2020 12:10:59

TOPCON

ID: 00000002146

Name: latif el ofir

Ethnicity:

Gender:

DOB:

Technician:

Captured Position: Center

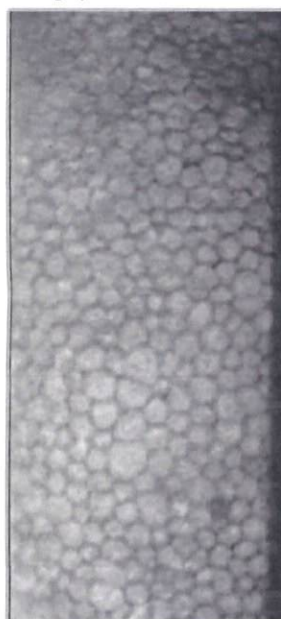
Age:

OS(L)

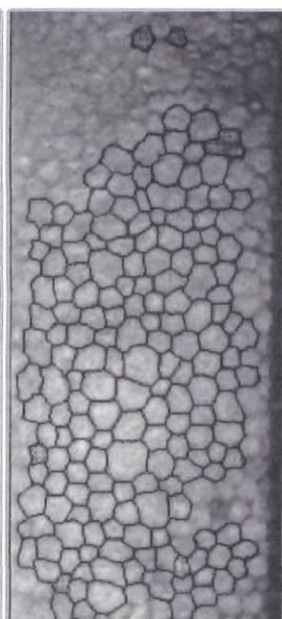
Auto Analysis

Capture Date: 23/12/2020 12:10:49

Photographic of Endothelium



Traced Endothelium



1000



1500



2000

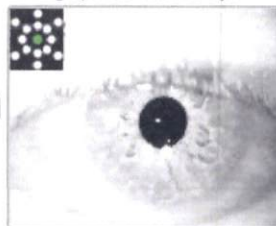


2500



3000

Photographic of Anterior eye



CCT 571
(μm)

CD 2474
(cells/ mm^2)

CV 37
(%)

HEX 62
(%)

N 169
(cells)

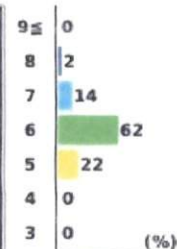
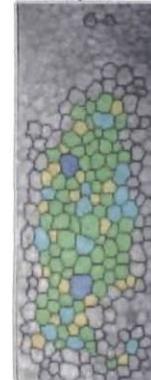
MIN 175
(μm^2)

MAX 1105
(μm^2)

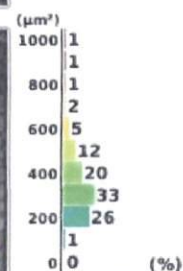
AVG 404
(μm^2)

SD 149
(μm^2)

Pleomorphism



Polymegathism



Comments:

Signature:

Date:



Corneal endothelium report

SP-1P Version 1.42

Print Date: 23/12/2020 12:10:57

TOPCON

ID: 00000002146

Name: latif el ofir

Ethnicity:

Gender:

DOB:

Technician:

Captured Position: Center

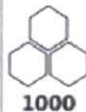
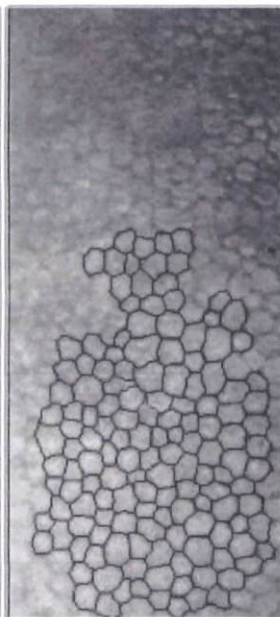
Age:

OD(R) Auto Analysis

Capture Date: 23/12/2020 12:10:33

Photographic of Endothelium

Traced Endothelium



1000

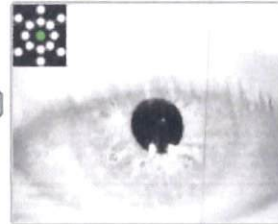
1500

2000

2500

3000

Photographic of Anterior eye



CCT 579

(μm)

CD 2909

(cells/mm²)

CV 30

(%)

HEX 65

(%)

N 144

(cells)

MIN 168

(μm²)

MAX 679

(μm²)

AVG 344

(μm²)

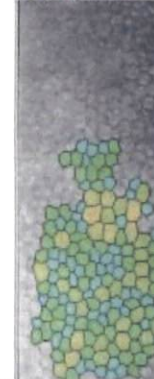
SD 102

(μm²)

Pleomorphism



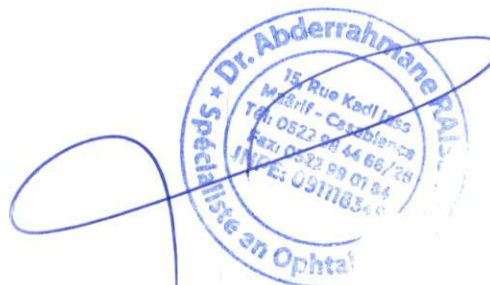
Polymegathism



Comments:

Signature:

Date:

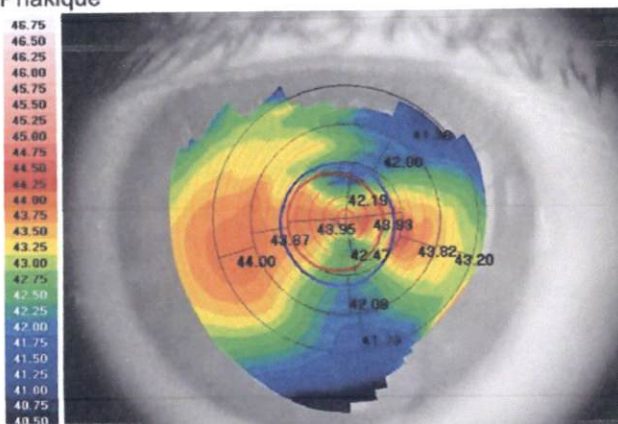


Patient : EL OFIR LATIF
 Patient ID : 2146
 Date de Naissance: 28/07/1951
 (jj/mm/aaaa)

Chirurgien : RAISS ABDERRAHMANE
 Date Examen : 23/12/2020 - 14:16
 (jj/mm/aaaa)

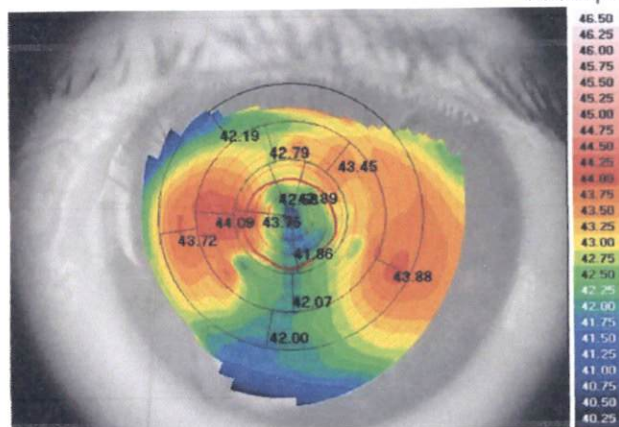
OD

Phakique



OS

Phakique



Carte Normalisée Carte Normalisée

Synthèse des mesures									
AL	22.66mm	K1	42.29D	90 °		AL	22.52mm	K1	42.48D 105 °
ACD	2.83mm	K2	43.93D	0 °		ACD	2.79mm	K2	43.44D 15 °
LT	4.59mm	CCT	0.588mm			LT	4.51mm	CCT	0.582mm
WTW	11.08mm	Dec	(-0.52, -0.15)			WTW	11.12mm	Dec	(0.51, -0.16)
Index Kérato-réfractifs									
CYL 3 mm -1.56 D		Ax: 90°			CYL 3 mm -0.96 D		Ax: 102°		
CYL 5 mm -1.48 D		Ax: 83°			CYL 5 mm -1.13 D		Ax: 94°		
SD	SAI	e	Kc		SD	SAI	e	Kc	
0.85 D	0.38 D	-0.42	43.57		0.77 D	0.58 D	0.35	42.11	
Criblage du kératocône									
AK	AGC	OUI	p		AK	AGC	OUI	p	
45.00 D	0.99 D/mm	-0.03 D	0%		47.19 D	1.59 D/mm	-0.43 D	1%	
Pupille									
Photo:	Diamètre 2.53 mm	Dec	(-0.27, -0.08)mm		Photo:	Diamètre 2.35 mm	Dec	(-0.03, -0.17)mm	
Meso:	Diamètre 3.10 mm	Dec	(-0.19, -0.15)mm		Meso:	Diamètre	Dec		
Zernike Analysis 5 mm									
Mappe d'Aberrations		Coma		Ab. Sphér.		Mappe d'Aberrations		Coma Ab. Sphér.	
rms 0.93 µm		rms 0.25 µm		rms 0.27 µm		rms 0.70 µm		rms 0.07 µm 0.19 µm	

Patient : EL OFIR LATIF

Patient ID : 2146

Date de Naissance : 28/07/1951

(jj/mm/aaaa)

OD

Phakique

Mesures n : 1.3375

Aladdin Optique

AL : 22.66mm K1 : 42.29D @ 90°
ACD : 2.83mm K2 : 43.93D @ 0°
LT : 4.59mm CYL : -1.65D ax 90°
CCT : 0.588mm AvgK : 43.11D
WTW : 11.08mm

Cible réfractive : 0

Alcon
SN60WF

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
23.00	0.90
23.50	0.53
24.00	0.17
24.50	-0.20
25.00	-0.58

IOL @ Cible

24.23

LF = 1.884
A = 119.000

EYECRYL PLUS
HSAS 4X4

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
22.50	0.78
23.00	0.41
23.50	0.04
24.00	-0.35
24.50	-0.73

IOL @ Cible

23.55

LF = 1.569
A = 118.400

IOL(D)	RÉF.(D)

IOL @ Cible

IOL(D)	RÉF.(D)

IOL @ Cible

Chirurgien : RAISS ABDERRAHMANE

Date Examen : 23/12/2020 - 14:16

(jj/mm/aaaa)

OS

Phakique

Mesures n : 1.3375

Aladdin Optique

AL : 22.52mm K1 : 42.48D @ 105°
ACD : 2.79mm K2 : 43.44D @ 15°
LT : 4.51mm CYL : -0.97D ax 105°
CCT : 0.582mm AvgK : 42.96D
WTW : 11.12mm

Cible réfractive : 0

Alcon
SN60WF

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
24.00	0.58
24.50	0.21
25.00	-0.17
25.50	-0.55
26.00	-0.93

IOL @ Cible

24.78

LF = 1.884
A = 119.000

EYECRYL PLUS
HSAS 4X4

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
23.00	0.82
23.50	0.44
24.00	0.06
24.50	-0.32
25.00	-0.71

IOL @ Cible

24.09

LF = 1.569
A = 118.400

IOL(D)	RÉF.(D)

IOL @ Cible

IOL(D)	RÉF.(D)

IOL @ Cible



TAZI MOHAMED

مختبر التآزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur ABDERRAHMANE RAISS

15, Rue Kadi Iass, Maarif

2ème étage CASABLANCA

Monsieur EL OFIR LATIF

Réf. : 20L1339

Examen du 24/12/20 - Edité le 24/12/20

Page : 1/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

					08/10/20
HEMATIES -----	4,95	10 ⁶ /mm ³		4,4 - 5,55	4,61
HEMOGLOBINE -----	15,1	g/100 ml		13 - 17	14,1
HEMATOCRITE -----	48,2	%		40 - 50	43,9
- VGM -----	97	μ ³		80 - 95	95
- TGMH -----	31	pg		27 - 33	31
- CGMH -----	31	g/100 ml		30 - 35	32
LEUCOCYTES -----	8 400	/mm ³		4000 - 10000	11400
FORMULE					
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	70	%		50 - 70	82
ou		5 880	/mm ³	2000 - 7500	9348
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	1	%		1 - 3	0
ou		84	/mm ³		0
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%		< 1	0
ou		0	/mm ³		0
LYMPHOCYTES -----	23	%		20 - 40	14
ou		1 932	/mm ³	800 - 4000	1596
MONOCYTES -----	6	%		2 - 10	4
ou		504	/mm ³		456
PLAQUETTES -----	265 000	/mm ³		150000 - 400000	295000

HEMOSTASE (AUTOMATE STAGO STACOMPACT)

					09/04/10
TAUX DE PROTHROMBINE -----	100,0	%			100,0
TEMPS DE CEPHALINE - KAOLIN					
Réaction -----	33	sec			29
Témoin -----	29	sec			



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur ABDERRAHMANE RAISS

15, Rue Kadi Iass, Maarif

2ème étage CASABLANCA

Monsieur EL OFIR LATIF

Réf. : 20L1339

Examen du 24/12/20 - Edité le 24/12/20

Page : 2/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

GLYCEMIE A JEUN -----

1,12 g/l

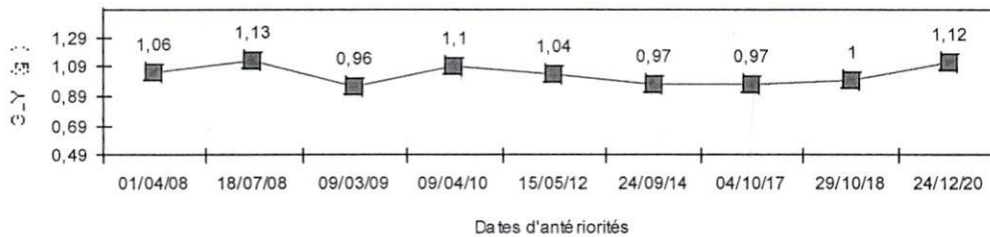
0,70 - 1,10

29/10/18

1,00

ou

6,20 mmol/l



CREATININE -----

11 mg/l

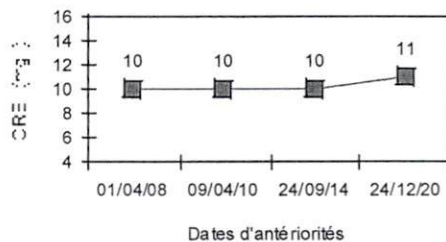
6 - 12

24/09/14

10

ou

97 µmol/l



LABORATOIRE TAZI
TAZI Karim
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86