

# 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.

## 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.

## Educateur :

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.

## Maladie :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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° M20- 0006262

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 618 Société : 83223

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OUAFI MILDUS

Date de naissance : 30/06/45

Adresse : 2, Rue An Mest, WAYSALAH CASA

Tel : 0661168867 Total des frais engagés : 150260 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : EL OUAFI M

Nom et prénom du malade : Arifous Age :

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

Nature de la maladie : Traitement Dentaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : edome maculaire

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
07/07/21	actes		250,00	
14/07/21	actes		1000,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
Pharmacie SOPIA Mme. Benaboud Ep. Slams 214, Bd. Ibnou Sina - CASA Tel: 022.36 01.34	07/07/21	252,6004

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
						MONTANTS DES SOINS
						DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION	

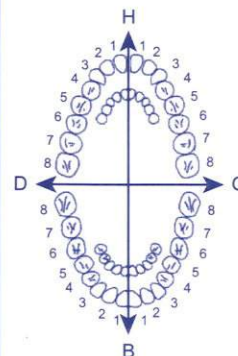
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

**Docteur Karim NAYME**

**Ophtalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم  
طبيب العيون  
أمراض و جراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

VR2762C10MAR/0919



Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHEMA  
R.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH

بكرة

ع

**casablanca**

Le **07 juillet 202**

**OPHTALMED  
PPC  
83.00 DHS**

**Mr. EL OUAFI Miloud**



**Flucon collyre de 3 ml**  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
ppv : 22,60 DHS

Remboursable AMO  
406865

**THEALOSE COLLYRE**

1 goutte 3 fois / jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 2  
Mois

**FLUCON. COLLYRE**

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

**XAILIN NIGHT**

1 app le soir , dans les deux yeux, pendant 1 Mois

CT / Lundi + PO + OCT

252.60

صيدلية صوفيا  
Pharmacie SOPHIA  
Beni Melloul Ep. Slaoui  
Boulevard Sina - CASA  
22.36 01.74

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boujaieb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5، شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جزيرة النسيم البيضاء

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

@ karim.nayme@gmail.com f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim



Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض وجراحة العيون

Chirurgie du cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكة

جراحة الجفون ومسالك الدموع

Casa Le 14/07/2024

n° EL OUAfi miloud

Compte Rendu  
OCT

OD : OCT: 454  
NER  
Pseudo Tm maculair  
Oedeme maculair cystoide  
Altération de la photorécepti-

OG : OCT: 546  
Pseudo Tm maculair  
Altération de la photorécepti-

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5 شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) خزنة النسيم البيضاء

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

karim.nayme@gmail.com Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

Dr. NAYME Karim  
Ophtalmologie  
5 Bd Abdelhadi Boutaleb  
Casablanca  
Tél: 0522 26 60 79 / 06 43 08 22 95

**Docteur Karim NAYME**

**Ophtalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux



**الدكتور كريم النعيم**

**طبيب العيون**

**أمراض وجراحة العيون**

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

**casablanca**

Le **07 juillet 2021**

**Mr. EL OUAFI Miloud**

OCT maculaire et du nerf optique

**Dr. NAYME Karim**  
Ophtalmologiste  
Lot. Nassim,  
Casablanca -  
Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

**Prise de RDV par téléphone**

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5، شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جَزْئَة النسيم البيضاء

**+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95**

© karim.nayme@gmail.com f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

**Docteur Karim NAYME**

**Ophtalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux



**الدكتور كريم النعيم**

**طبيب العيون**

**أمراض و جراحة العيون**

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

**جراحة الجلالة داء الزرق**

**تصحيح البصر بالليزر**

**إصابة العين بداء السكري**

**العدسات اللاصقة الطبية**

**أمراض السائل الزجاجي و الشبكة**

**جراحة الجفون و مسالك الدموع**

Casablanca au 14/07/2021

### NOTE D'HONNORAIRES

Nous soussignée **DR NAYME KARIM**, reconnais que **MR/MME EL OUAFI MILOUD**

A payé 1000 dhs pour **OCT MACULAIRE ET PAPILLAIRE**

Le présent facture est établi a la demande de l'intéressé pour servir et faire ce que de droit

**Dr. NAYME Karim**  
**Ophtalmologie**  
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour  
- Casablanca -  
Tél: 0522-36 60-79 / 0643-08-22-95

**+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95**

**@ karim.nayme@gmail.com** **f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim**

ICE :002059557000024



## Radial Report

ID: 16

Name: el ouafi miloud

3D OCT-1

Ethnicity:

Gender: Male

DOB: 1945/06/30 Age: 76

Print Date:  
2021/07/14 16:34:30

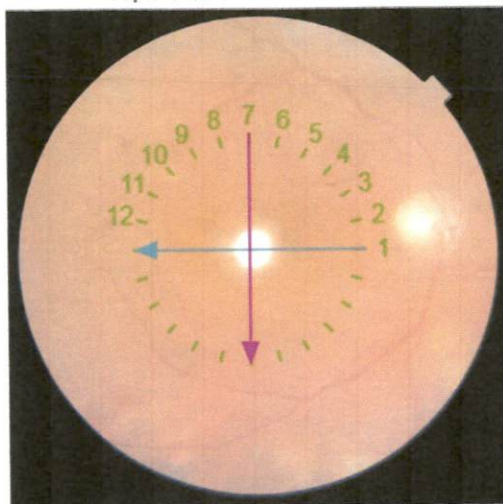
TOPCON

Technician:

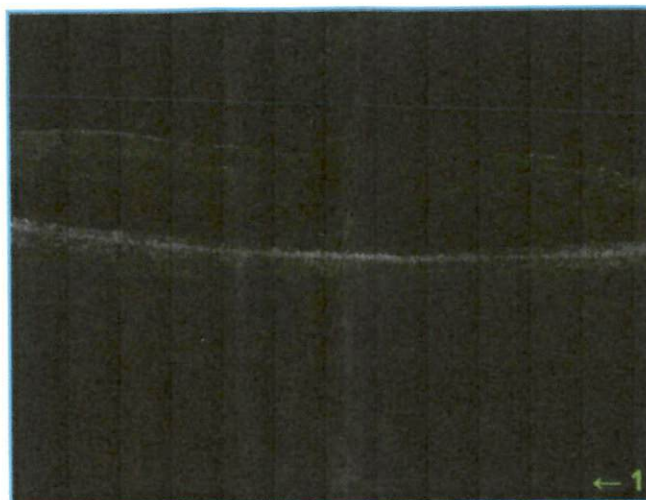
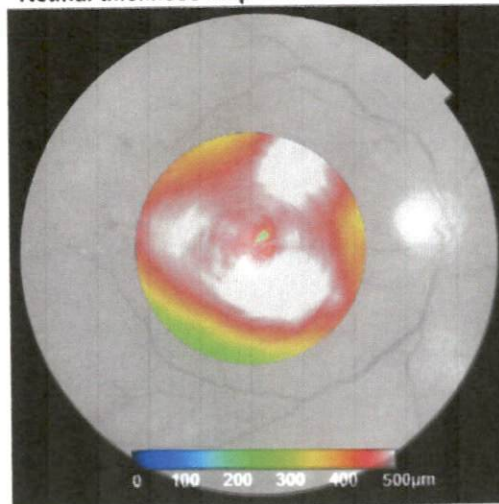
Fixation: Macula

Scan: Radial(6.0mm - 1024x12)

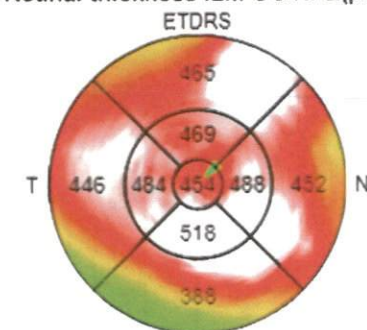
OD(R)

Image Quality: 9 Analysis mode: Fine (2.0.7)  
Capture Date: 2021/07/14

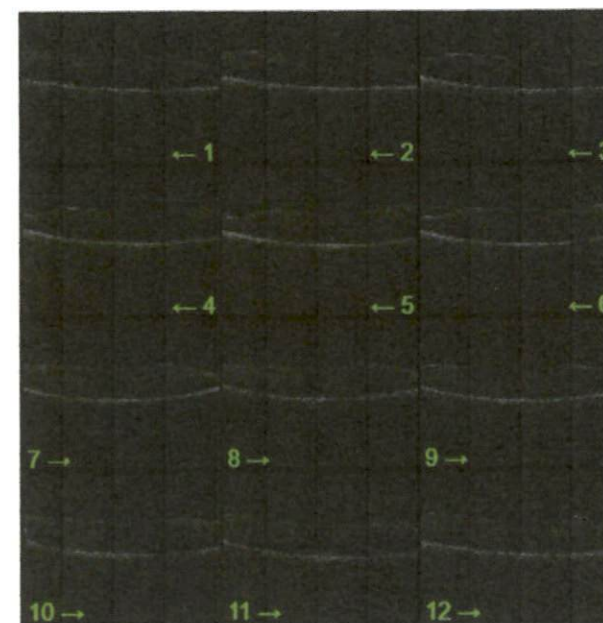
Retinal thickness map ILM-OS/RPE / Red-free



Retinal thickness ILM-OS/RPE(μm)



Average Thickness (μm) 449.6



Comments:

Signature:

Date:

## Line Report

ID: 16

Name: el ouafi miloud

3D OCT-1

Ethnicity:

Gender: Male

DOB: 1945/06/30 Age: 76

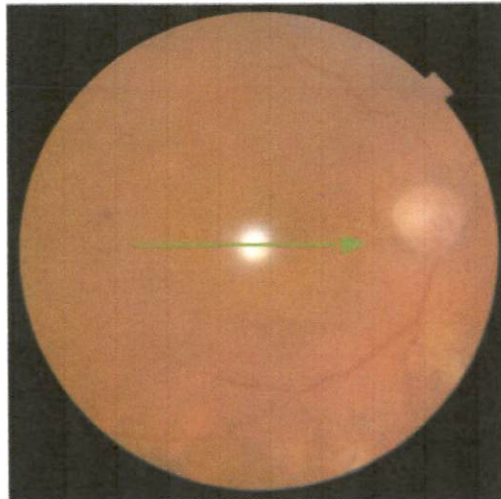
Print Date:  
2021/07/14 16:38:48TOPCON

Technician:

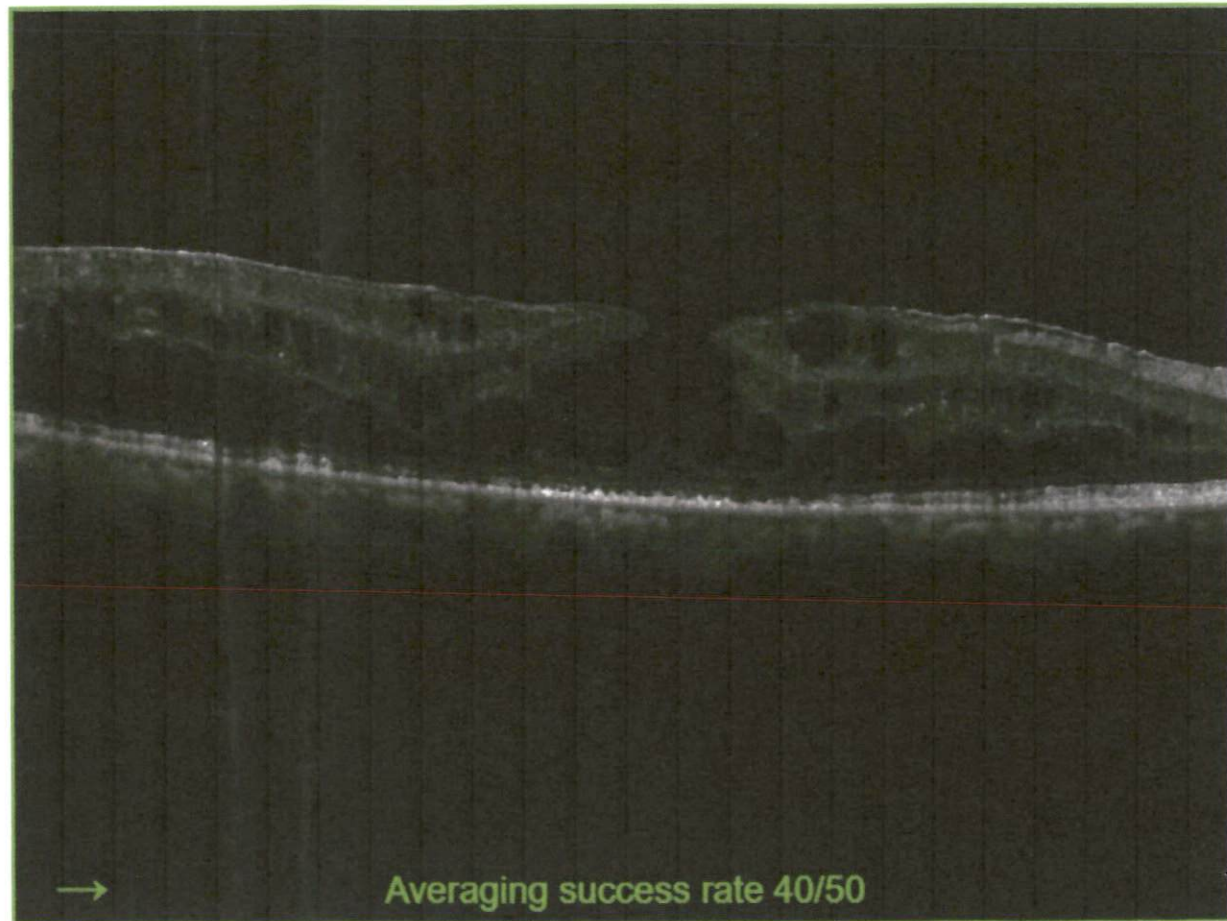
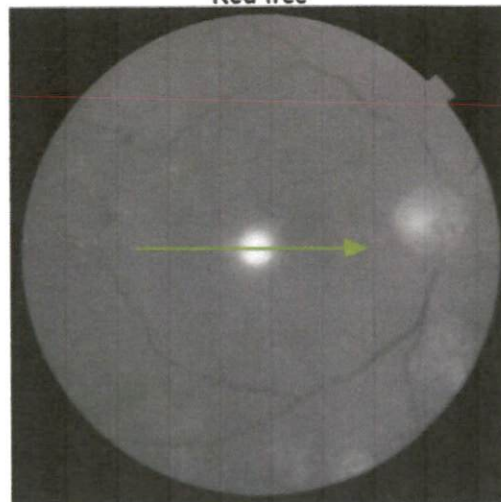
Fixation: Macula

Scan: Line(6 0mm - 1024)

OD(R)

Image Quality: 59 Analysis mode: Fine (2.0.7)  
Capture Date: 2021/07/15

Red-free



Comments:

Signature:

Date:



Print Date  
2021/07/14 16:37:31



# Radial Report

3D OCT-1

ID: 16

Ethnicity:

Gender: Male

DOB: 1945/06/30 Age: 76

Technician:

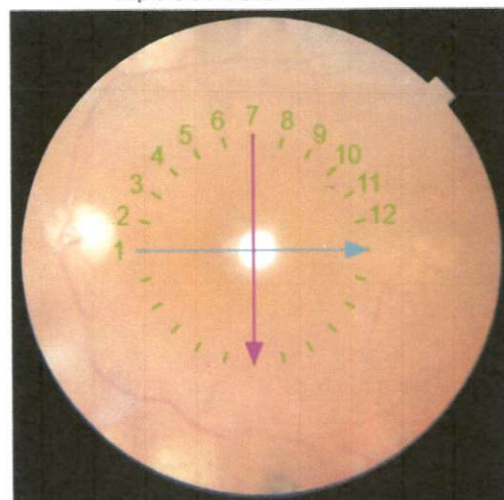
Fixation: Macula

Scan: Radial(6.0mm - 1024x12)

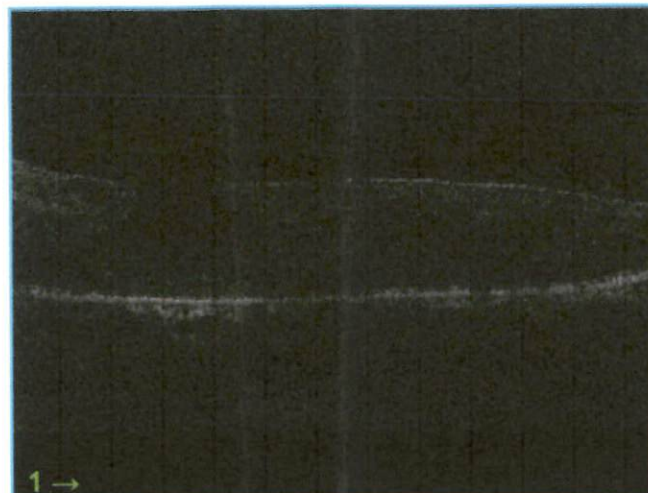
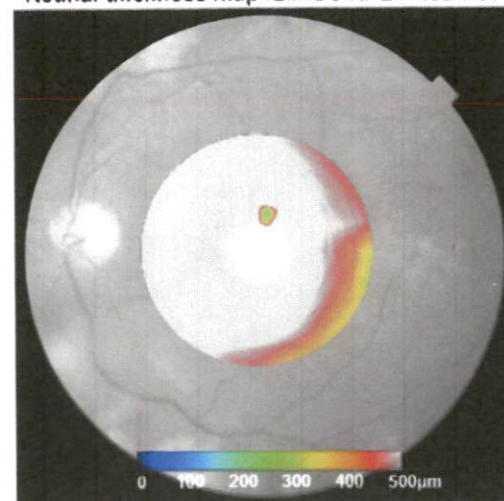
Name: el ouafi miloud

**OS(L)**

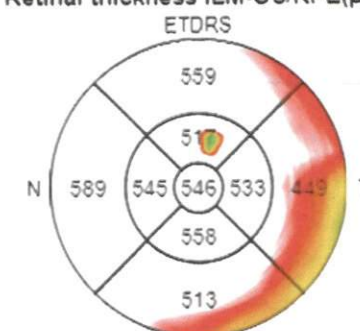
Image Quality: **7** Analysis mode: Fine (2.0.7)  
Capture Date: 2021/07/14



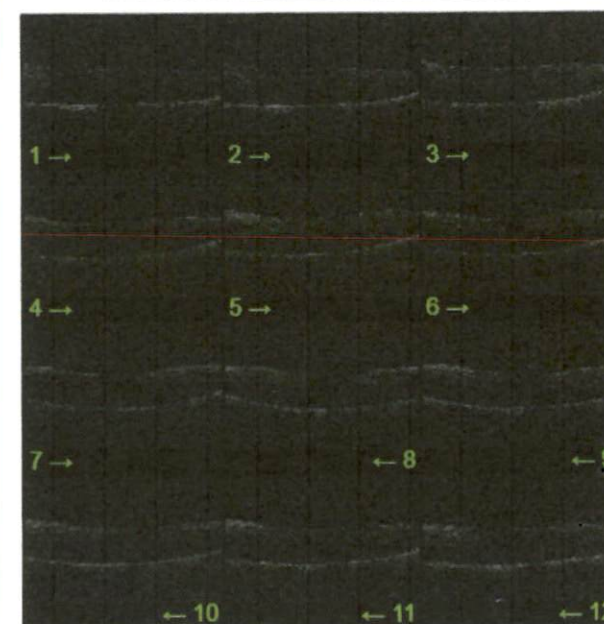
Retinal thickness map ILM-OS/RPE / Red-free



Retinal thickness ILM-OS/RPE(μm)



Average Thickness (μm) 530.4



Comments:

Signature:

Date: