

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-616132

92671



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :	7797	Société :
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : SAMI LINA		
Date de naissance : 14-07-1998		
Adresse : 72, Rue des Poètes Seouleyouc Casablanca		
Tél. :	0661160640	Total des frais engagés : 2329,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin : DR. YACOUB EL MANSOUR OPHTALMOLOGISTE 215, Bd Yacoub El Mansour, Rés. Al. Plage N° 2 - Casablanca 70100 Casablanca 05 22 05 12 89
Date de consultation : 03 AOUT 2021
Nom et prénom du malade : SAMI LINA Age:
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Fui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Diabète
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 : 13/08/2021
 Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
02 AOUT 2022		02	300	DR : 0914665 Dr. Elouad Adnane OPHTHALMOLOGISTE 215 Bouacoub El Mansour, Rés Al Atfal, Rabat, Maroc

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL HADOURI Rue des Roses A Cte de Bordj Annabi - Bechar 0522 36 84 30 - Casablanca Tente: 34 08 18 19 05 Pharmacie A Cte de Bechar soit 11/09/21	13/09/21	202,10
	11/09/21	116,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>CHIRAT Année 84-85 24992</i>	05/08/1985	Topsy / Cadrénne	1000,-
<i>LE DEIL CAVALIER Radiogrammeur PARIS NICA PLEXE</i>	01/09/1985	B 4924634	680 Dr

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																			
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>															
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">35533411 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	00000000 00000000			D	00000000	00000000	35533411 11433553			B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H	25533412	21433552																
	00000000 00000000																		
	D	00000000	00000000																
	35533411 11433553																		
	B																		
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DEBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>															
				FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
			DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																

ORDONNANCE

NOM : SAMI
PRENOM : LINA...

Casablanca le 13/09/2021

2 x 28,60

1°) CHIBROCADRON (collyre)

1 goutte x3/j pdt 07 jours

1 goutte x2/j pdt 07 jours

1 goutte x1/j pdt 07 jours

(S.V.)

(S.V.)

PHARMACIE AL WOORUD
2, Rue des Rosés A Côté de
Masjid An-Nour Casablanca
tel: 0522 36 84 30 -
Patente: 34808192

2°) CILOXAN (collyre)

1 goutte x3j pdt 15 jours

3°) PHYLARM

Pour nettoyage de la paupière matin et soir

6 118001 070176
CILOXAN 0,3% Collyre, flacon de 5 ml
A.M.M. N° 151 DMP/21/NRQ
Laboratoires SOTHEMA
PPV : 45,90 DHSRemboursable AMO
406434

2021
Rue des Rosés A Côté de
Masjid An-Nour Casablanca
tel: 0522 36 84 30 -
Patente: 34808192

05 22 36 84 30 / 05 22 36 84 30
tél: 05 22 36 84 30 / 05 22 36 84 30
casablanca, maroc

544, boulevard Panoramique, Casablanca, Maroc
CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE,

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le : 14/09/2021 الدار البيضاء، في :

الدكتورة لبني خيار بنجلون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة المخول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

Dr. Loubna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE
235 Bd Yacoub El Mansour, Rés.
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

PHARMACIE AL WOUROUD
67, Rue des Roses A Coté de
Masjid Annour - Beausejour
Tél: 05 22 36 84 30 - Casablanca
Email: 211808197



NOTE D'HONORAIRES

Casablanca le 23/08/2021

le Docteur..... Dr. KHAYAR.....

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

..... Mme SAMI LINA.....

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

Topographie Corneenne

Soit la somme de : 1000,-

..... one mille Dhs.....

Dhs



Cachet et signature

Dr. Louisa Khayar
OPHTHALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage 2 - Casablanca
Tél: 05 22 86 46 18 / 19 / 20

+212 522 29 86 00 / 60
+212 522 86 46 21
+212 522 86 46 19
+212 522 86 46 20
+212 522 86 46 18
info@clinic-oeil.com
www.clinic-oeil.com

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -
Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة المول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

Casablanca, le :

04/08/2021

الدار البيضاء، في:

Nom :

Loujai Smani

✓ - UREE CREATININE

✓ - GLYCEMIE A JEUN

- T.F. LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF DR KADIRI HASSANI FATIMA
Tél / Fax : 05 22 19 55 73

✓ - ANTI .H. CV

✓ - HEMOGLOBINE GLYQUEE

(AT cos
Epipic)

Dr. LOUBNA KHAYAR
OPHTHALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour - App. 5 - 2ème Etage - Casablanca
Tél. : 05 22 95 12 89
Al Anfal Etage N°2 - Casablanca
235, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Res.



Laboratoire d'analyses médicales du Complexe Sportif

مختبر التحاليل الطبية للمركب الرياضي

Dr KADIRI HASSANI Fatima
Pharmacien biologiste
Diplômée de l'université de Lille II France

ICE:00167888800064

Facture 51634

Le : 08/09/2021

INP:093003150

Analyses effectuées le: 08/09/2021

Pour.....: **Mlle SAMI LINA**

Sur prescription du : Dr KHAYAR BENJELLOUN LOUBNA

Code.....: IEA6383



Organisme.....: **CLIENT DE PASSAGE**

Bilan:

UREE=B30 CREAT=B30 GLY=B30 AHCV=B300
HBA1C=B100

Total : B 490

Montant Net : 680.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SIX CENT QUATRE VINGT Dhs 00 Cts

LABORATOIRE DU COMPLEXE
SPORTIF
DR KADIRI HASSANI FATIMA
Tél / Fax : 0522 39 53 73

⌚ Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h45 à 18h30 / le samedi de 7h45 à 12h30

📞 Tél. : 05 22 39 53 73 / 06 62 79 43 88 - Fax.: 05 22 39 53 73 ✉ laboratoireducomplexe@gmail.com

📍 63, Rue Mamoun Mohamed - Mâarif - Casablanca

Référence : 10908971

08/09/2021

Mlle SAMI LINA



1EA6383

Médecin: Dr. KHAYAR BENJELLOUN LOUBNA

BIOCHIMIE SANGUINE

Analyses	Résultats	Unités	Normes	Antécédents
Glycémie à Jeûn.....	0.89	g/l	(0.75 à 1.10)	
Hémoglobine Glyquée.....	5.8	%	(< à 6.50)	
Urée.....	0.26	g/l	(0.10 à 0.50)	
Créatinine.....	8.71	mg/l	(inf à 13)	

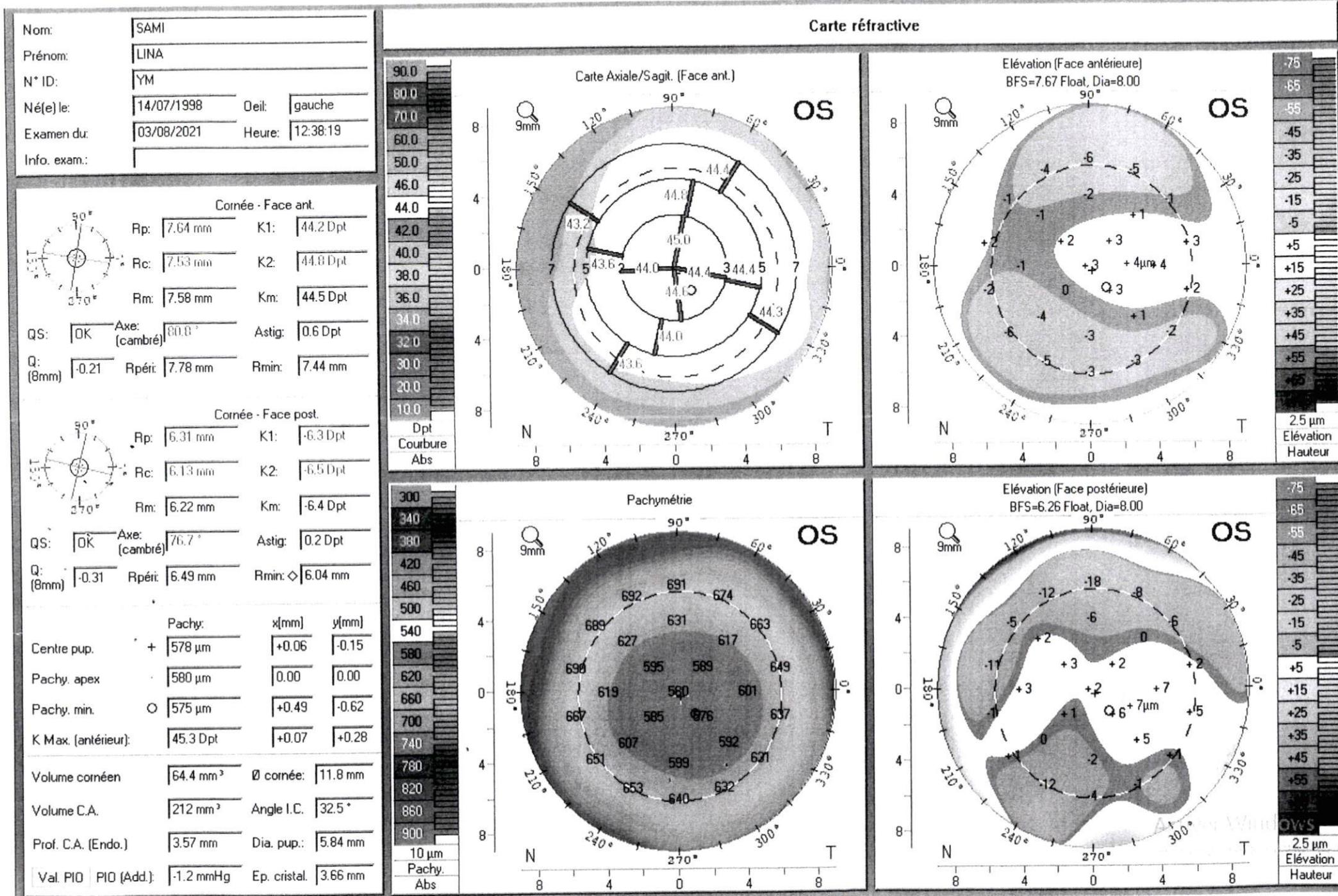
EXAMENS SEROLOGIQUES

SERODIAGNOSTIC DE L'HEPATITE C

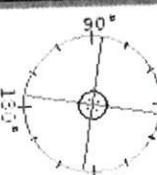
Résultat.....: NEGATIF.

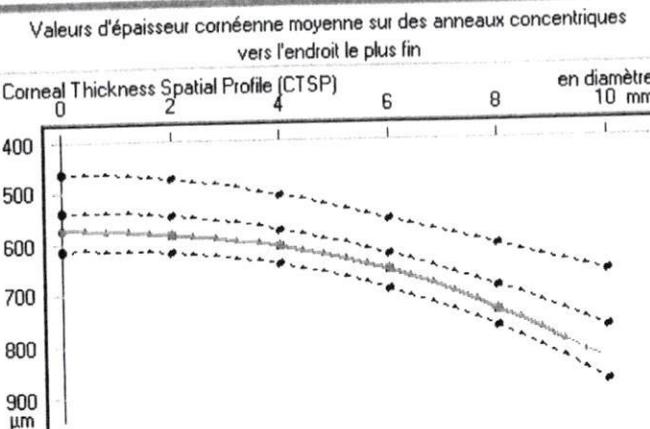
OCULUS - PENTACAM 4 cartes réfractives

1.22.02



OCULUS - PENTACAM Réfractive

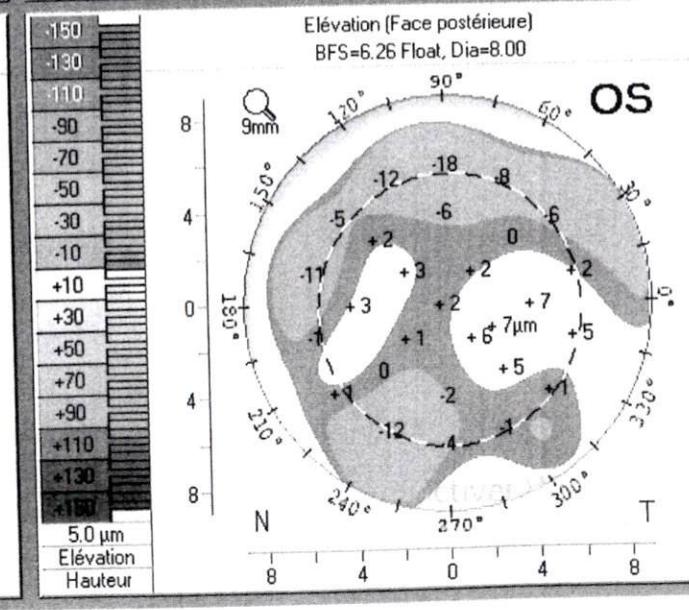
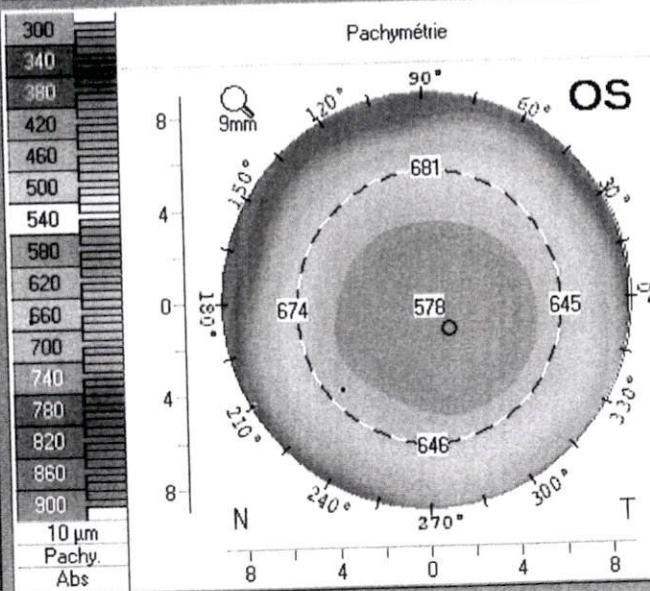
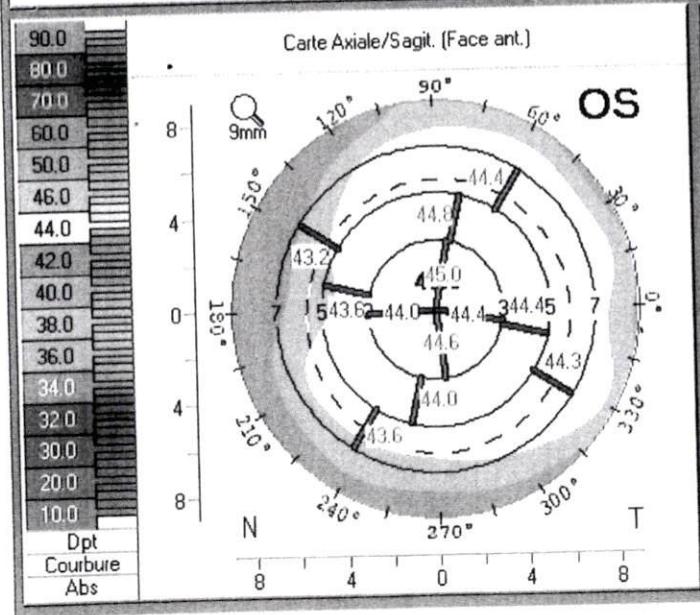
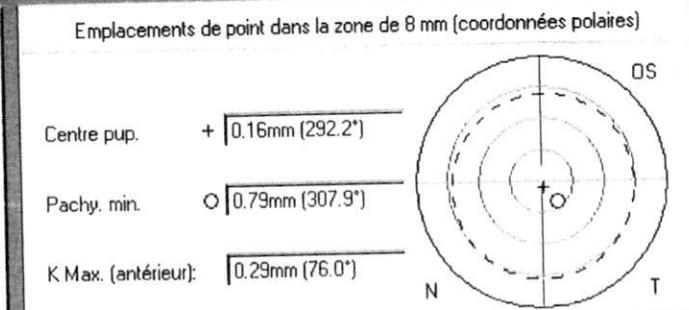
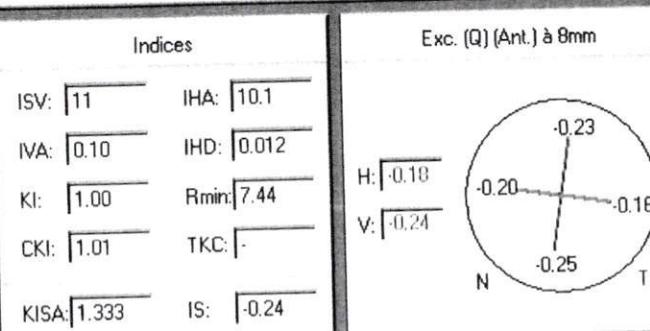
Nom:	SAMI				
Prénom:	LINA				
N° ID:	YM				
Né(e) le:	14/07/1998	Oeil:	gauche		
Examen du:	03/08/2021	Heure:	12:38:19		
 <p>Rp: 7.64 mm K1: 44.2 Dpt Axe: 170.8° Rc: 7.53 mm K2: 44.8 Dpt Axe: 80.8° Rm: 7.58 mm Km: 44.5 Dpt Astig: 0.6 Dpt</p>					
QS:	OK	Q: (8mm)	-0.21	Rpéri: 7.78 mm	Rmin: 7.44 mm
Centre pup.	+ 578 µm	x[mm]	+0.06	y[mm]	-0.15
Pachy. min.	O 575 µm		+0.49		-0.62
Prof. C.A. (Endo.)	3.57 mm	Dia. pup.:	5.84 mm		
Angle I.C.	32.5°	Ep. cristal.	3.66 mm		



Asphéricité (ant.) des méridiens majeurs

Anneaux mm périphériques (Dia)

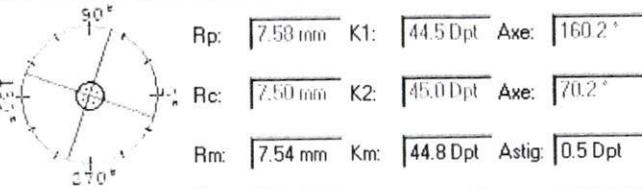
(Q)	6mm	7mm	8mm	9mm	10mm
Nas	-0.25	-0.23	-0.20	-0.19	-0.26
Temp	-0.09	-0.12	-0.16	-0.20	-0.23
Inf	-0.26	-0.25	-0.25	-0.23	-0.22
Sup	-0.18	-0.21	-0.23	-0.26	-0.40
Moyen	-0.19	-0.20	-0.21	-0.22	-0.28



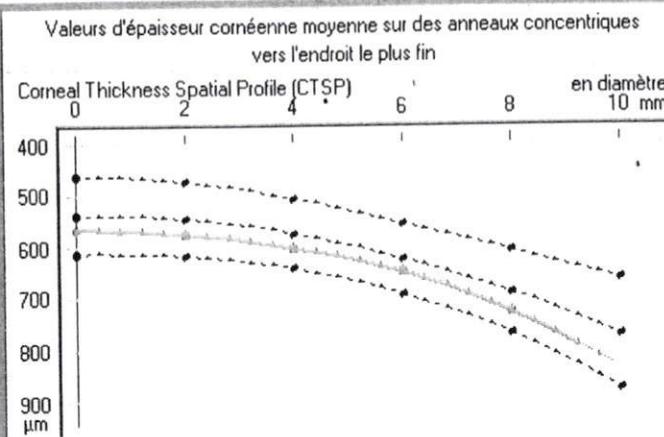
OCULUS - PENTACAM Réfractive

1.22.02

Nom:	SAMI		
Prénom:	LINA		
N° ID:	YM		
Né(e) le:	14/07/1998	Ort:	droit
Examen du:	03/08/2021	Heure:	12:40:04



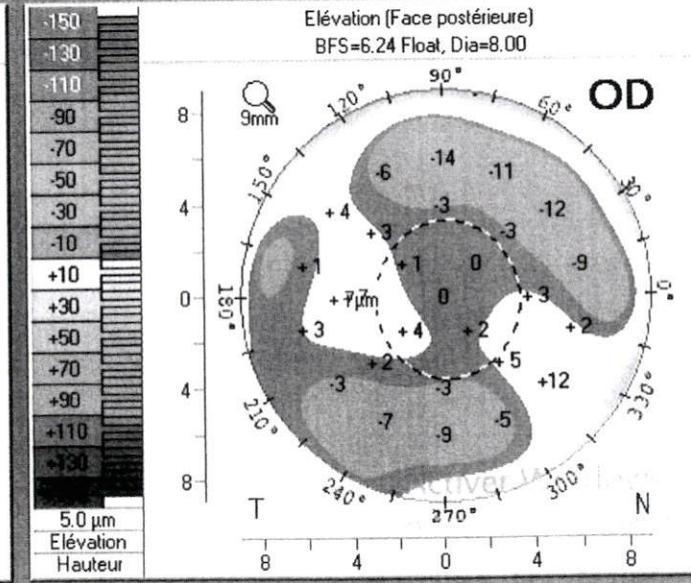
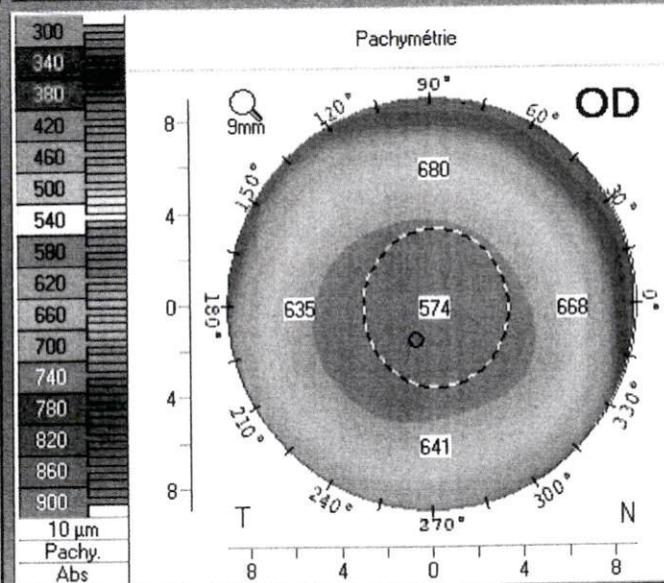
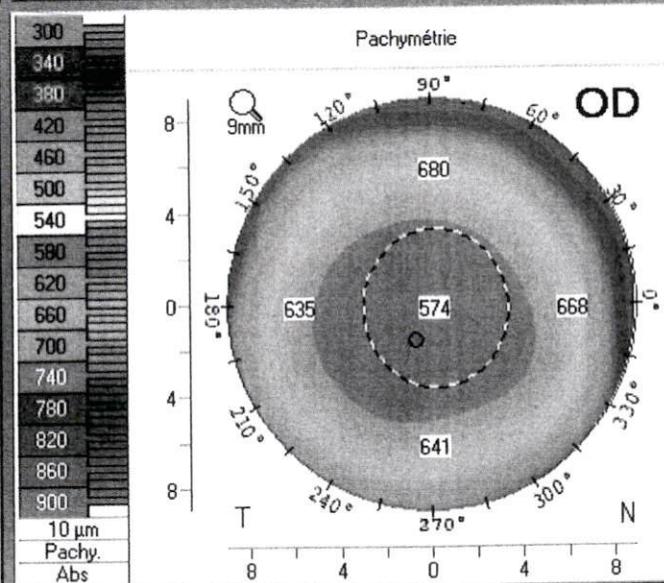
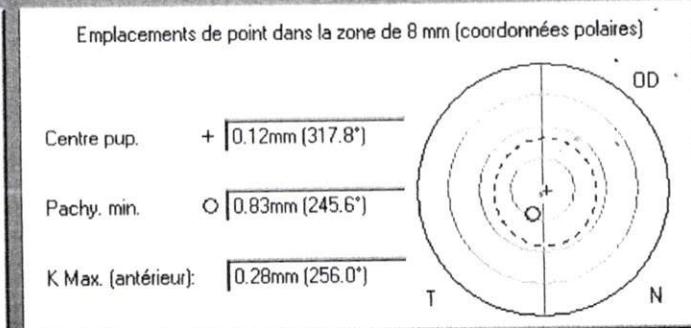
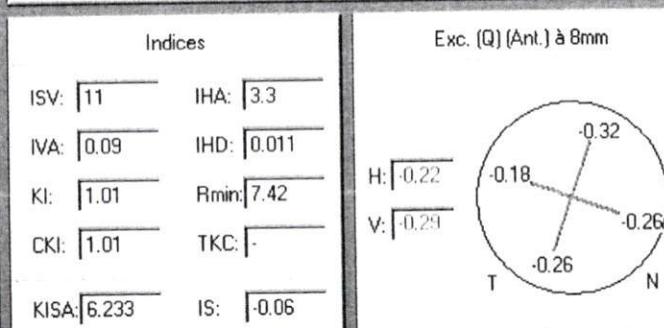
	Pachy:	x[mm]	y[mm]
Centre pup.	+ 574 µm	+0.09	-0.08
Pachy. min.	○ 569 µm	-0.34	-0.76
Prof. C.A. (Endo.)	3.60 mm	Dia. pup.: 3.30 mm	
Angle I.C.	51.7°	Ep. cristal.	



Asphéricité (ant.) des méridiens majeurs

Anneaux mm périphériques (Dia)

(Q)	6mm	7mm	8mm	9mm	10mm
Nas	-0.24	-0.26	-0.26	-0.26	-0.31
Temp	-0.15	-0.17	-0.18	-0.20	-0.25
Inf	-0.26	-0.26	-0.26	-0.25	-0.25
Sup	-0.26	-0.29	-0.32	-0.37	-0.45
Moyen	-0.23	-0.24	-0.26	-0.27	-0.32



OCULUS - PENTACAM 4 cartes réfractives

1.22.02

Nom:	SAMI		
Prénom:	LINA		
N° ID:	YM		
Né(e) le:	14/07/1998	Oeil:	droit
Examen du:	03/08/2021	Heure:	12:40:04
Info. exam.:			

Cornée - Face ant.						
Rp:	7.50 mm	K1:	44.5 Dpt			
Rc:	7.50 mm	K2:	45.0 Dpt			
Rm:	7.54 mm	Km:	44.8 Dpt			
QS:	OK	Axe:	70.2°	Astig:	0.5 Dpt	
Q:	(8mm)	-0.26	Rpéti:	7.77 mm	Rmin:	7.42 mm

Cornée - Face post.						
Rp:	6.34 mm	K1:	-6.3 Dpt			
Rc:	6.18 mm	K2:	-6.5 Dpt			
Rm:	6.26 mm	Km:	-6.4 Dpt			
QS:	OK	Axe:	81.5°	Astig:	0.2 Dpt	
Q:	(8mm)	-0.19	Rpéti:	6.43 mm	Rmin:	6.04 mm

Centre pup.	Pachy:	x[mm]	y[mm]	
+ 574 µm		+0.09	-0.08	
Pachy. apex	- 574 µm	0.00	0.00	
Pachy. min.	○ 569 µm	-0.34	-0.76	
K Max. (antérieur):	45.5 Dpt	-0.07	-0.28	
Volume cornéen	64.2 mm ³	Ø cornée:	11.7 mm	
Volume C.A.	212 mm ³	Angle I.C.	51.7 °	
Prof. C.A. (Endo.)	3.60 mm	Dia. pup.:	3.30 mm	
Val. PIO	PIO (Add.):	-1.0 mmHg	Ep. cristal.	

