

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W21-704807

121854

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 12605 Société : RAM

Matricule : 12605

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUALI ALAA

Date de naissance : 09-02-88

Adresse : Angle rue des Colibris Résidence Alaa n°4
Ferme bretonne Casablanca

Tél. : 0660 094477 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 15 juil 2022

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
13/04/2022		C + Biométrie	2500 DH	INP : 091118349
		+ K10		
		+ Antib		
		+ Aladin		
		400		

[illegible]

ATLAS OPTIQUE S.A.R.L.		ANALYSES - RADIOGRAPHIES	
Cachet et signature du titulaire Laboratoire de Radiologie		Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
Tél. 05 22 79 63 38 - Fax. 05 22 79 03 97 RC 72311 - TVA: 01000690 Pte.: 35701881 - CNRS: 9361914 ICE: 00151508		Deux verres optiques	2400,00

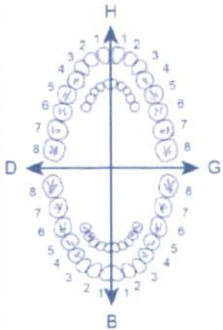
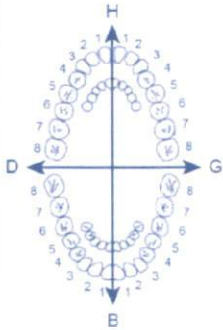
[illegible]

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H 25533412 00000000 D 21433552 00000000 G 00000000 35533411 00000000 11433553 B				MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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,
Madame, Monsieur,
Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Casablanca, le
RECU DE **LAAOUINA CHAIMAA**

La somme de : **2500.00 DHS**

en paiement de note d'honoraires :

CONSULTATION	300 DHS
K10	200 DHS
MICROSCOPIE SPECULAIRE	400 DHS
BIOMETRIE	300 DHS
ABERROMETRIE	500 DHS
PENTACAM	500 DHS
ALADDIN	300 DHS





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

26 avril 2022

Mme LAAOUINA Chaimaa

Monture + verres correcteurs
Organiques Antireflets

OD = Plan (- 2.25 à 15°)

OG = Plan (- 3.00 à 170°)

ATLAS OPTIQUE S.A.R.L.
LYNX OPTIQUE
Centre Commercial Morocco Mall
Ain Diab - Casablanca
Tél: 05 22 79 63 37
RC 72311 - TVA: 01000056
Pte.: 35701881 - CNSS 2351914
ICE: 001515084000057

ATLAS OPTIQUE
OPTICIENS DIPLOMÉS
N° Autorisation 1091
Identifiant INPE 095007548
RC: 72311 - CNSS: 2351914 - TVA: 814261
Pte.: 35701881 - IF: 1001696
ICE: 001515084000057



LYNX OPTIQUE
CENTRE COMMERCIAL MOROCCO MALL
AIN DIAB CASABLANCA
TEL : 05 22 79 63 38
TEL: 05 22 79 63 37

12/06/2022

FACTURE N° F22/1493

LAAOUINA CHAIMAA

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
OD: VERRE CORRECTEUR ORGANIQUE ANTIREFLET OD: -2.25(+2.25)105°	1.200.00
OG : VERRE CORRECTEUR ORGANIQUE ANTIREFLET OG :-3.00(+3.00)80°	1.200.00

Dont TVA (20%)

400.00

TOTAL TTC

2.400.00

Arrêté la présente facture à la somme de:

DEUX MILLE QUATRE CENT DIRHAMS

INPE : 001891866000012

ATLAS OPTIQUE
OPTICIENS DIPLOMÉS
N° Autorisation 1091
Identifiant INPE 095007548
RC: 72311 - CNSS : 2351914 - TVA: 814261
Pte. : 35701881 - IF : 1009696
ICE : 001515084000057



ATLAS OPTIQUE S.A.R.L.
LYNX OPTIQUE
Centre Commercial Morocco Mall
Ain Diab - Casablanca
Tél: 05 22 79 63 38 - Fax: 05 22 79 63 37
RC: 72311 - TVA: 814261
Pte: 35701881 - CNSS: 2351914
ICE: 001515084000057

Patient : LAAOUINA CHAIMAA

Patient ID : LC

Date de Naissance : 13/06/1991

(jj/mm/aaaa)

OD

Phakique

Mesures n : 1.3375

Aladdin Optique

AL : 23.69mm K1 : 41.72D @ 18°
ACD : 3.23mm K2 : 44.03D @ 108°
LT : mm CYL : 2.31D ax 108°
CCT : 0.503mm AvgK : 42.87D
WTW : 11.40mm

Cible réfractive : 0

Alcon
SN60WF

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
20.50	0.61
21.00	0.26
21.50	-0.10
22.00	-0.46
22.50	-0.83

IOL @ Target LF = 1.884
21.36 A = 119.000

EYECRYL PLUS
HSAS 4X4

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
20.00	0.56
20.50	0.20
21.00	-0.17
21.50	-0.54
22.00	-0.92

IOL @ Target LF = 1.569
20.77 A = 118.400

Biotech
EYECRYL HD

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
20.00	0.69
20.50	0.34
21.00	-0.03
21.50	-0.39
22.00	-0.76

IOL @ Target LF = 1.674
20.97 A = 118.600

IOL(D)	RÉF.(D)

IOL @ Cible

Chirurgien : RAISS ABDERRAHMANE

Date Examen : 13/04/2022 - 13:00

(jj/mm/aaaa)

OS

Phakique

Mesures n : 1.3375

Aladdin Optique

AL : 23.78mm K1 : 41.18D @ 172°
ACD : 3.23mm K2 : 44.51D @ 82°
LT : mm CYL : 3.33D ax 82°
CCT : 0.500mm AvgK : 42.85D
WTW : 11.63mm

Cible réfractive : 0

Alcon
SN60WF

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
20.00	0.81
20.50	0.46
21.00	0.10
21.50	-0.25
22.00	-0.62

IOL @ Target LF = 1.884
21.15 A = 119.000

EYECRYL PLUS
HSAS 4X4

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
19.50	0.77
20.00	0.41
20.50	0.04
21.00	-0.32
21.50	-0.69

IOL @ Target LF = 1.569
20.56 A = 118.400

Biotech
EYECRYL HD

Barrett Universal II	
IOL(D)	RÉF.(D)
20.00	0.54
20.50	0.18
21.00	-0.18
21.50	-0.55
22.00	-0.92

IOL @ Target LF = 1.674
20.75 A = 118.600

IOL(D)	RÉF.(D)

IOL @ Cible

Corneal endothelium report

SP-1P Version 1.42

Print Date: 13/04/2022 13:42:43

TOPCON

ID: 00000004545

Name: chaimaa laaouina

Ethnicity:

Gender:

DOB:

Technician:

Captured Position: Center

Age:

OS(L)

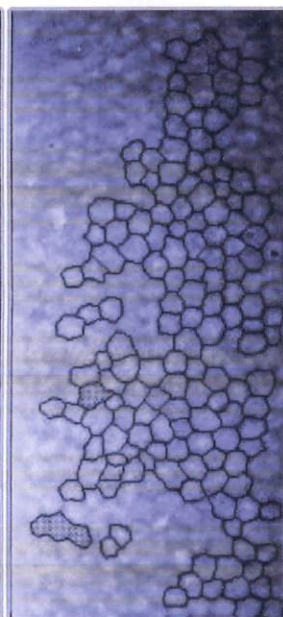
Auto Analysis

Capture Date: 13/04/2022 13:42:34

Photographic of Endothelium



Traced Endothelium



1000



1500



2000

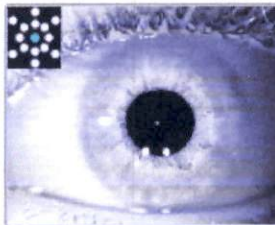


2500



3000

Photographic of Anterior eye



CCT 497

(μm)

CD 2870

(cells/mm²)

CV 27

(%)

HEX 67

(%)

N 145

(cells)

MIN 158

(μm²)

MAX 646

(μm²)

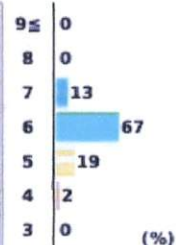
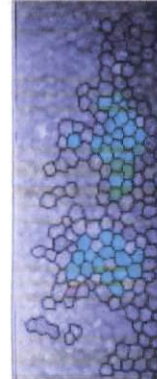
AVG 348

(μm²)

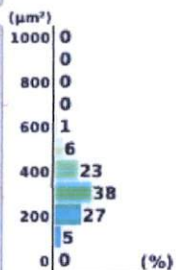
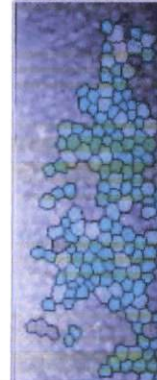
SD 95

(μm²)

Pleomorphism



Polymegathism



Comments:

Signature:

Date:



Corneal endothelium report

SP-1P Version 1.42

Print Date: 13/04/2022 13:42:41

TOPCON

ID: 00000004545

Name: chaimaa laaouina

OD(R) Auto Analysis

Ethnicity:

Gender:

DOB:

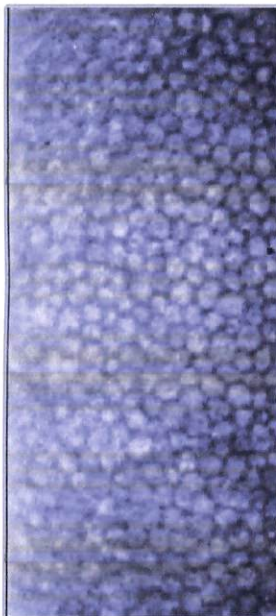
Technician:

Captured Position: Center

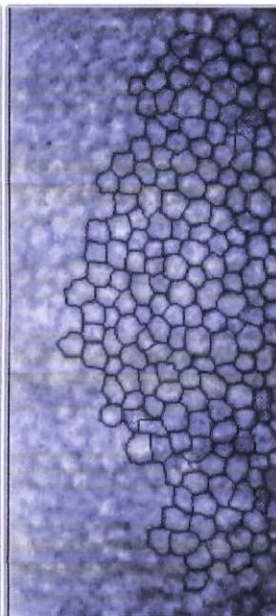
Age:

Capture Date: 13/04/2022 13:42:14

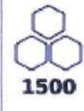
Photographic of Endothelium



Traced Endothelium



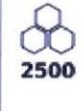
1000



1500



2000

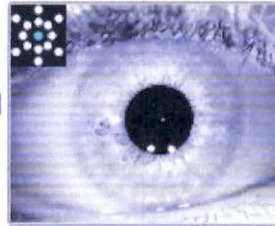


2500



3000

Photographic of Anterior eye



CCT 496

(μm)

CD 2812

(cells/ mm^2)

CV 25

(%)

HEX 64

(%)

N 167

(cells)

MIN 173

(μm^2)

MAX 661

(μm^2)

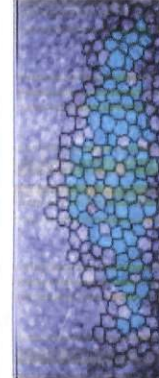
AVG 356

(μm^2)

SD 88

(μm^2)

Pleomorphism



Polymegathism



Comments:

Signature:

Date:



OCULUS - PENTACAM 4 cartes réfractives

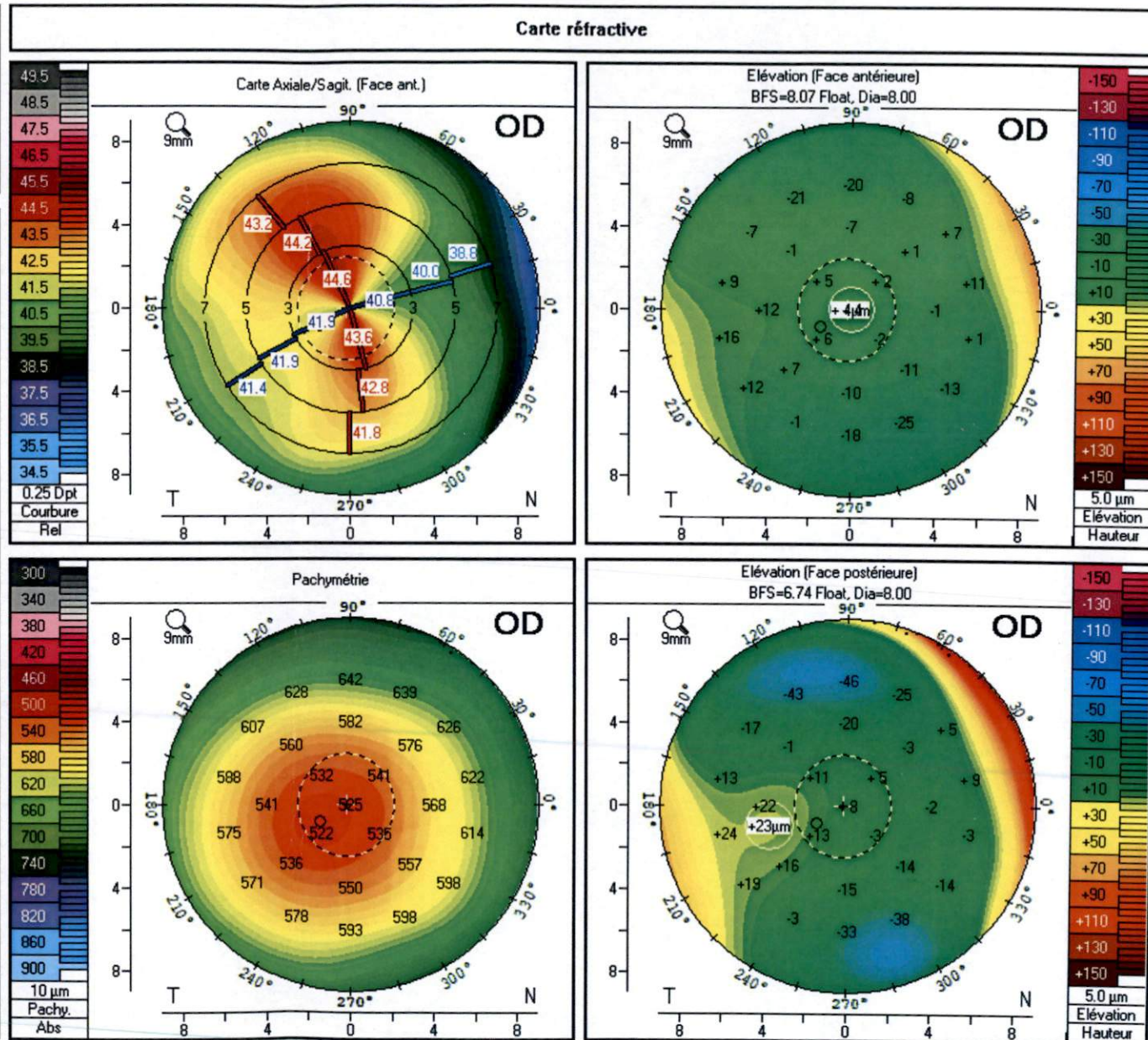
1.2209

Nom:	Laaouina		
Prénom:	Chaïmaa		
N° ID:	dr raiss abderrahmane		
Né(e) le:	13/08/1991	Oeil:	droit
Examen du:	13/04/2022	Heure:	16:01:33
Info. exam.:			

Cornée - Face ant.			
Rh:	8.16 mm	K1:	41.3 Dpt
Rv:	7.65 mm	K2:	44.1 Dpt
Rm:	7.91 mm	Km:	42.7 Dpt
QS:	OK	Axe: (plat)	17.3°
Q:	-0.58	Rpéri:	8.36 mm
(30°)		Rmin:	7.55 mm

Cornée - Face post.			
Rh:	6.83 mm	K1:	-5.9 Dpt
Rv:	6.21 mm	K2:	-6.4 Dpt
Rm:	6.52 mm	Km:	-6.1 Dpt
QS:	OK	Axe: (plat)	14.2°
Q:	-0.59	Rpéri:	7.13 mm
(30°)		Rmin:	5.96 mm

Pachy:			
Centre pup.	+	524 µm	x(mm) -0.11 y(mm) -0.01
Pachy. apex	.	525 µm	0.00 0.00
Pachy. min.	o	521 µm	-0.74 -0.40
K Max. (antérieur):		44.7 Dpt	-0.27 +0.74
Volume cornéen		56.8 mm³	KPD: +1.1 Dpt
Volume C.A.		129 mm³	Angle I.C. 32.4°
Prof. C.A. (Endo.)		2.73 mm	Dia. pup.: 2.38 mm
Val. PIO	PIO (Add):	+1.0 mmHg	Ep. cristal.



OCULUS - PENTACAM 4 cartes réfractives

1.22r09

Nom: Laaouina

Prénom: Chaimaa

N° ID: dr raiss abderrahmane

Né(e) le: 13/08/1991 Oeil: gauche

Examen du: 13/04/2022 Heure: 15:59:35

Info. exam.:

Cornée - Face ant.

Rh: 8.31 mm K1: 40.6 Dpt

Rv: 7.65 mm K2: 44.1 Dpt

Rm: 7.98 mm Km: 42.3 Dpt

QS: OK Axe: (plat) 171.4° Astig: 3.5 Dpt

Q: (30°) -0.50 Rpéri: 8.32 mm Rmin: 6.87 mm

Cornée - Face post.

Rh: 6.93 mm K1: -5.8 Dpt

Rv: 6.27 mm K2: -6.4 Dpt

Rm: 6.60 mm Km: -6.1 Dpt

QS: OK Axe: (plat) 164.6° Astig: 0.6 Dpt

Q: (30°) -0.63 Rpéri: 7.15 mm Rmin: 6.20 mm

Pachy:

Centre pup. + 525 µm x[mm] +0.03 y[mm] -0.02

Pachy. apex · 525 µm 0.00 0.00

Pachy. min. ○ 521 µm +0.34 -0.82

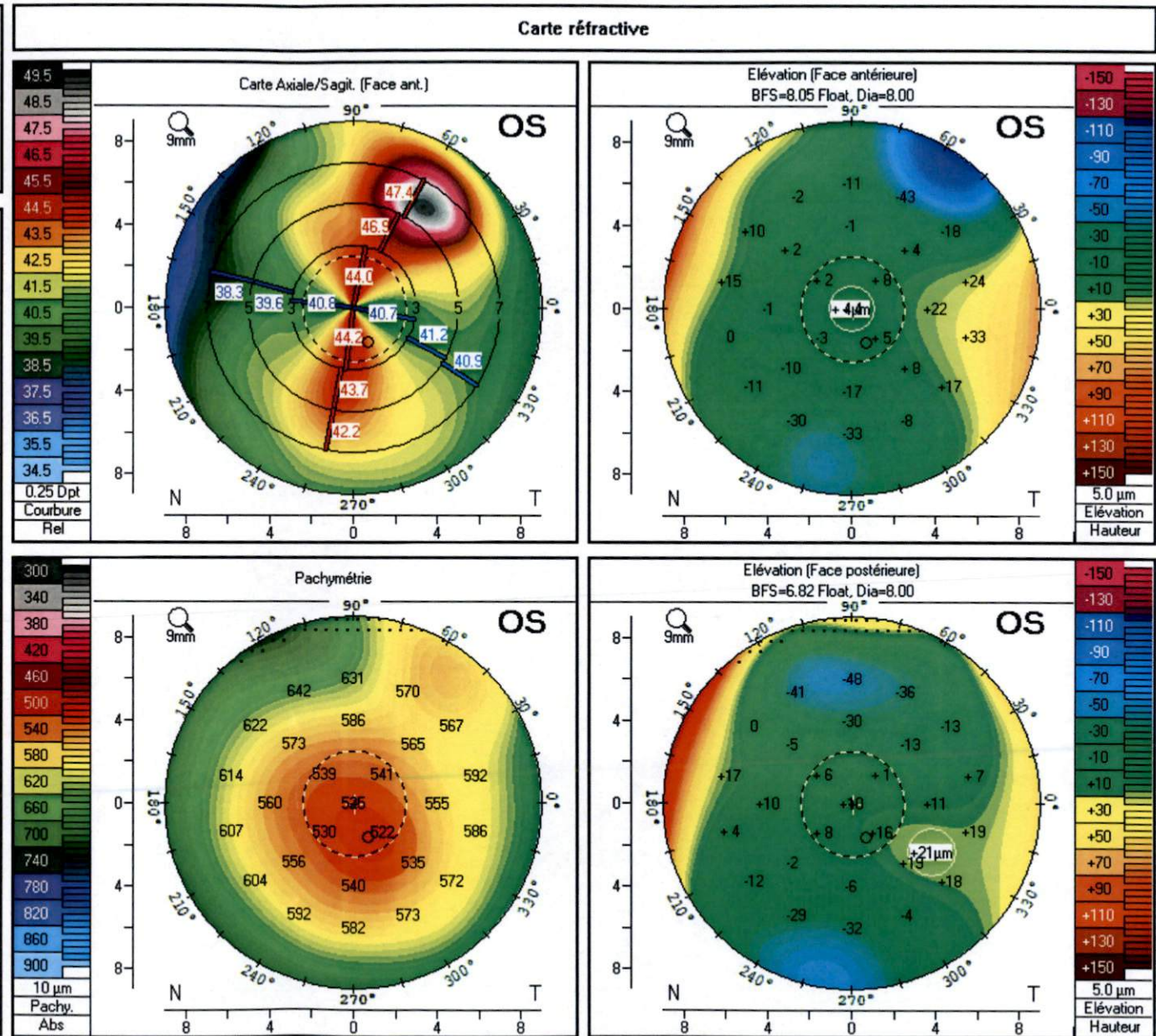
K Max. (antérieur): 49.2 Dpt +1.71 +2.39

Volume cornéen 55.7 mm³ KPD: +1.2 Dpt

Volume C.A. 135 mm³ Angle I.C. 34.4°

Prof. C.A. (Endo.) 2.78 mm Dia. pup.: 2.49 mm

Val. PIO PIO (Add.): +1.0 mmHg Ep. cristal.





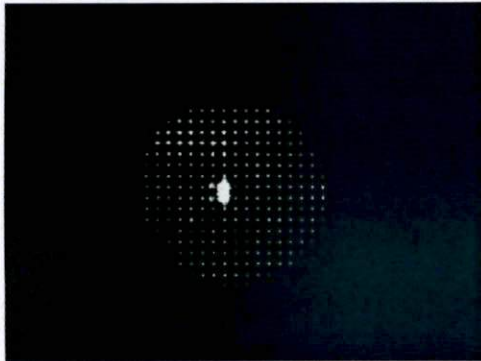
Time of Measurement: 4/13/2022 3:08:44 PM

OD

Name: Laaouina, Chaimaa
Patient ID: LA016009

Pupil Diameter: 3.66 mm

Wavefront Sensor

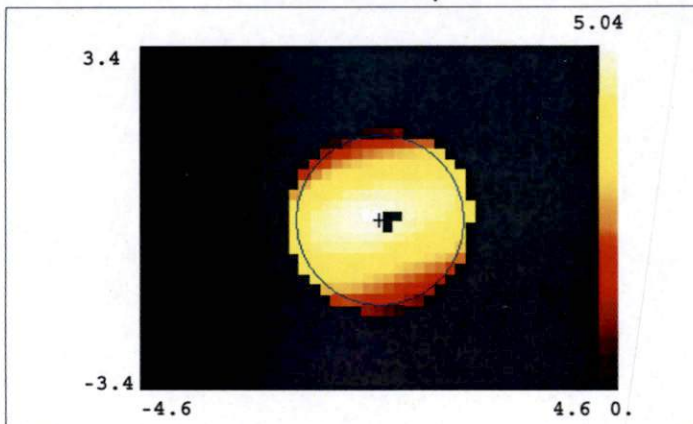


Seidel	Sphere	Cylinder	Axis
	-0.41	-2.21	x 17°
Chroma: 555		Corneal Plane	

Zernike Polynomials	
Zernike Term	Value
analysis diameter	3.66 mm
$Z(2,-2)$	1.012 μm
$Z(2,0)$	-1.401 μm
$Z(2,2)$	-1.551 μm
$Z(3,-3)$	0.027 μm
$Z(3,-1)$	0.220 μm
$Z(3,1)$	-0.250 μm
$Z(3,3)$	-0.140 μm
$Z(4,-4)$	0.002 μm
$Z(4,-2)$	0.054 μm
$Z(4,0)$	-0.044 μm
$Z(4,2)$	0.067 μm
$Z(4,4)$	-0.030 μm

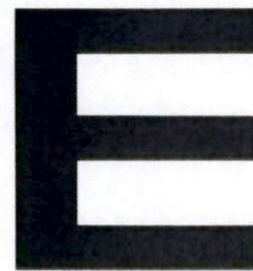
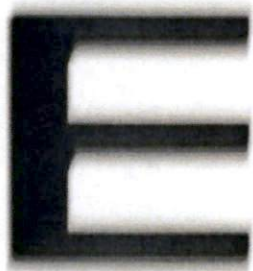
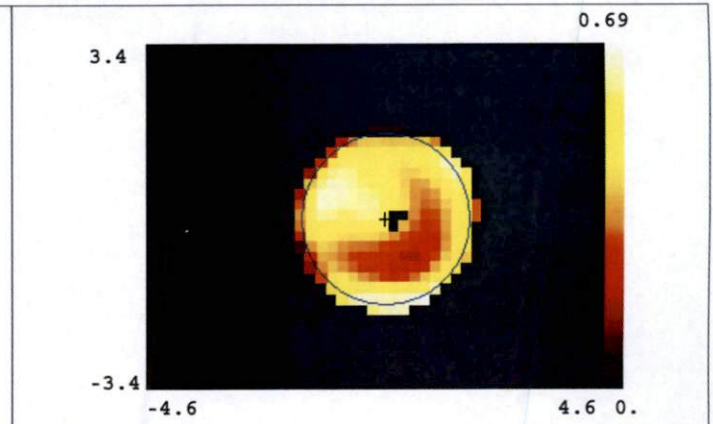
Total Aberrations

RMS: 1.10 μm



High Order Aberrations

RMS: 0.14 μm



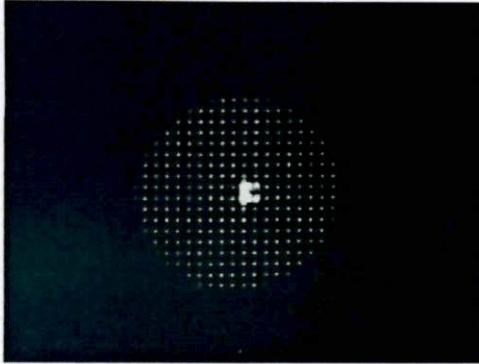
Time of Measurement: 4/13/2022 3:08:12 PM



OS

Name: Laaouina, Chaimaa
Patient ID: LA016009

Pupil Diameter: 3.85 mm
Wavefront Sensor



Seidel	Sphere	Cylinder	Axis
	-0.11	-3.33	x 167°
Chroma: 555		Corneal Plane	

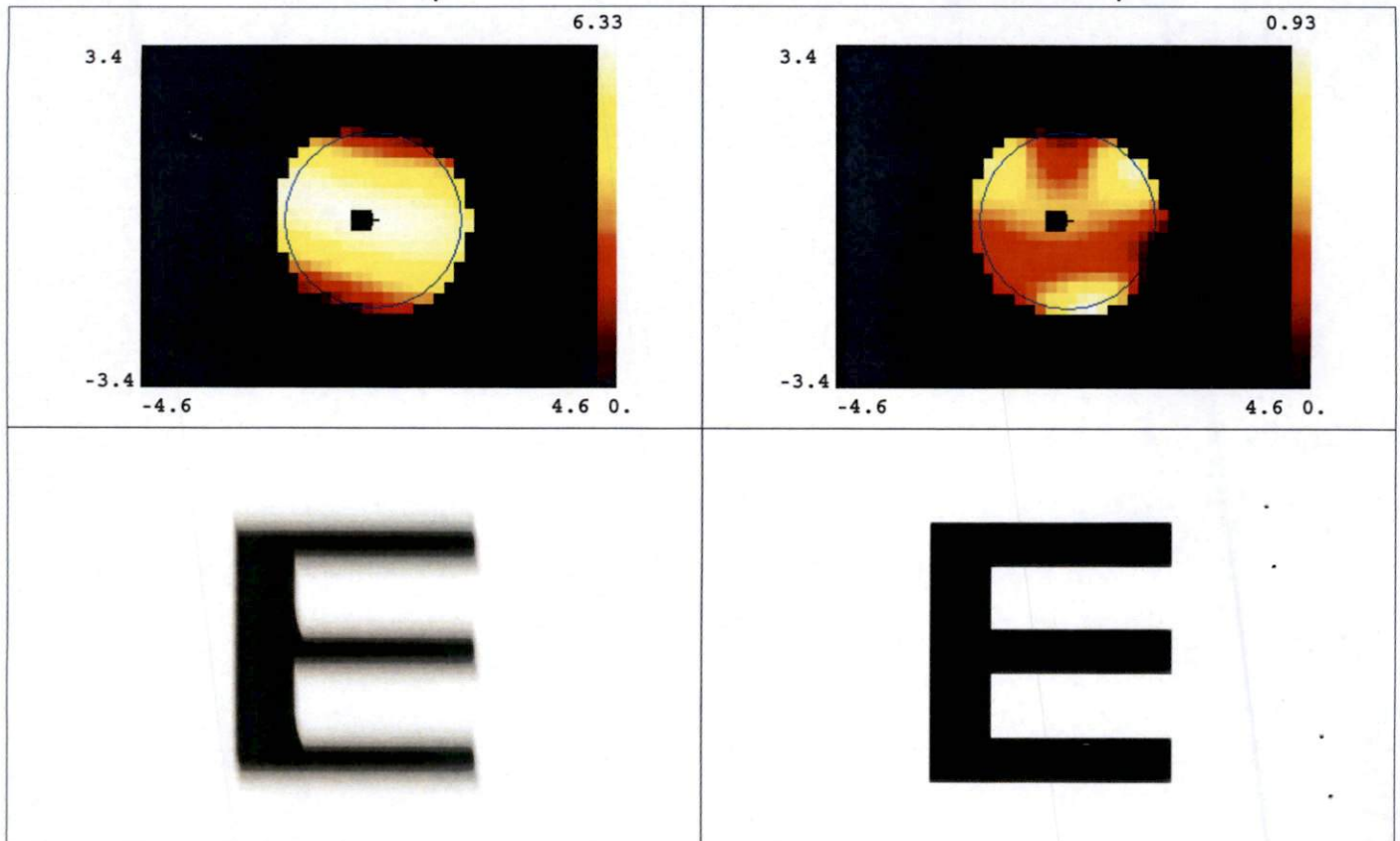
Zernike Polynomials	
Zernike Term	Value
analysis diameter	3.85 mm
Z(2,-2)	-1.379 μm
Z(2,0)	-1.682 μm
Z(2,2)	-2.757 μm
Z(3,-3)	0.125 μm
Z(3,-1)	-0.025 μm
Z(3,1)	-0.119 μm
Z(3,3)	-0.441 μm
Z(4,-4)	-0.122 μm
Z(4,-2)	-0.052 μm
Z(4,0)	-0.014 μm
Z(4,2)	0.018 μm
Z(4,4)	-0.143 μm

Total Aberrations

RMS: 1.52 μm

High Order Aberrations

RMS: 0.18 μm





مركز النقديات

12/06/22

19:00:04

9900162505

91625001

LYNX OPTIQUE M.M

Casablanca

A00000000031010

APP : VISA

CHAIMAA LAAOUINA

xxxxxxxxxxxxx7080

12/24 CARTE NATIONALE

C2D56B611C8B1333

201-0-9999-1-44

MONTANT: 1650,00 MAD

NUM TRANSACTION : 008

NUM AUTORISATION: 424569

STAN : 000143

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT



مركز البصريات

27/05/22

13:46:47

9900162505

91625001

LYNX OPTIQUE M.M

Casablanca

A0000000041010

APP : MASTERCARD

OUALIFI ALAA

xxxxxxxxxxxx8007

05/24 CARTE NATIONALE

631555E60AE1A1F5

201-0-9999-1-55

MONTANT: 750,00 MAD

NUM TRANSACTION 002

NUM AUTORISATION 044083

STAN 004555

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT