

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0011517

138256

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6640 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : TOURBY BOUCHAÏB  
Date de naissance : 26/01/1960  
Adresse : Rue 39, N° 45/47, LAYMOUNZ,  
20190, CASABLANCA  
Tél. : 0640312716 Total des frais engagés : 2231,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/10/2022  
Nom et prénom du malade : TOURBY Rim  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Connexion optique  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
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 : 25/11/2022

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
17/10/2022	C	2	200,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/10/2022	181,60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

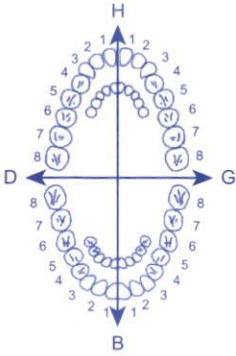
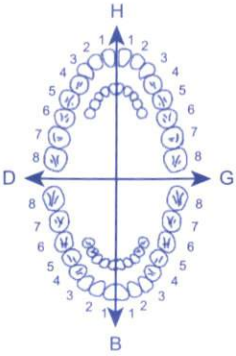
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	19/10/2022	1	1	2	1	300,00
	10/10/2022	1	1	2	1	1750,00
	2022					54

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Karim NAYME**

**Ophtalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux

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



**الدكتور كريم النعيم**

**طبيب العيون**

أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكة

جراحة الجفون ومسالك الدموع

casablanca

Le 17 octobre 2022

Mme TOURBY Rim

Bilan orthoptique

Mme. SERRAJ Hianane Ep. F.L.L.A.  
CENTRE D'ORTHOPTE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE  
185, Bd. Abdelmoumen Rés. N. Alili - Casa  
Tél.: 05 22 25 26 26 - GSM : 06 61 62 24 26

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

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (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 Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

**Docteur Karim NAYME**

**Ophtalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux



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

**الدكتور كريم النعيم**

**طبيب العيون**

**أمراض وجراحة العيون**

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكية

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le 17 octobre 2022

Mme TOURBY Rim

Monture + verres correcteurs

Antireflets, Amincis

OD = - 7.00 ( - 0.50 à 90°)

OG = - 7.00 ( - 0.25 à 80°)

**AL-FIRDAOUS VISION**  
EL AZIZ EL IDJESSIL HICHAM  
Opticien Optométriste  
INPE: 095001809  
202 Bd Abdelmoumen RDC N° 5 Casablanca

**Dr. NAYME Karim**  
Ophtalmologiste  
Lot Nassim, Lot N°5 Route d'Azemour  
Casablanca  
Tél: 0522 36 60 79 / 06 43 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) جزيرة النسيم البيضاء

☎ + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

© karim.nayme@gmail.com 📍 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

Le 17 octobre 2022

Mme TOURBY Rim

159.00  
XILOIAL ZERO



1 gte 3 -fois /j , dans les deux yeux, pendant 2 Mois

22.60  
FLUCON



1 goutte 4 fois par jour pendant 7 jours

1 goutte 3 fois par jour pendant 7 jours

1 goutte 2 fois par jour pendant 7 jours

1 goutte 1 fois par jour pendant 7 jours, dans les deux yeux

PHARMACIE DES SCIENCES  
Centre Commercial Laimoun II  
CASABLANCA  
Tél: 022 99 48 11

Lot. Nassim  
N°5, Route d'Azemour  
Casablanca -  
Tél: 0522 36 60 79 / 06 43 08 22 95  
**Dr NAYME Karim**  
Ophtalmologie

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (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

CASA LE 19/10/2022

## AL FIRDAOUS VISION

OPTICIEN - OPTOMETRISTE

**FACTURE : N° 291/2022**

**Nom : TOURBY RIM**

**NOMENCLATURES CORRESPONDANTES A LA PRESCRIPTION**

OD :31      OG :31

1 MONTURE .....	500.00 DH TTC
2 VERRE orma 1.67 antireflet bleu indo .....	1250.00DH TTC
1 MONTURE .....	00DH TTC
2 VERRE orma .....	00DH TTC

Total                      1750.00DH TTC

**LA PRESENTE FACTURE ARRETEE A LA SOMME DE :**

Mille sept cent cinquante    dirhams                      **AL FIRDAOUS VISION**

ICE : 00223025300090

PATENTE : 345700825

RC : 428231

INPE :095001889

**AL FIRDAOUS VISION**  
EL AZIZI EL IDRISSI HICHAM  
Opticien Optométriste  
202 Bd Abdelmoumen RDC N° 5 Casablanca  
INPE: 095001889

# CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

CASA, Le 19/10/2022



Cher Docteur,

L'examen de Mlle TOURBY RIM (25 ans) montre les éléments suivants :

## INTERROGATOIRE

Céphalées, douleurs oculaires.

Port des lentilles de contact.

## ACUITE VISUELLE

Correction portée : OD = - 7.00 (- 0.50 à 90°) / OD = - 7.00 (- 0.25 à 80°)

VL A/L OD	10/10	VP A/L OD	P2
VL A/L OG	10/10	VP A/L OG	P2

## EXAMEN MOTEUR

Mesure de l'angle : ESE (en Dioptries)

VL A/L: Orthophorie

VP A/L: X'X'T = 8 à 10

Baguette de Maddox :

VL A/L: E = 2

VP A/L: X' = 6

RDC: Médiocre, l'OG lâche

Motilité oculaire: Normale

Amplitude de fusion :

C16R14 D8R6

C'35R30 D'10R8

## EXAMEN SENSORIEL

Verre Rouge : Fusion

Worth : Fusion

Vision stéréoscopique : positive

Synoptophore

A/L: AO = AS = 0

1°/ 20R16

## CONCLUSION

Orthophorie en VL, exophorie-tropie en VP.

Sur le plan visuel : iso acuité visuelle.

Sur le plan sensoriel : CRN à tous les tests.

Insuffisance de convergence, l'OG lâche.

Je propose de faire des séances de rééducation orthoptique.

Bien à vous

Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI  
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE  
185, Bd. Abdelmoumen Rés. Walili - Casa  
Tél: 05 22 26 26 26 - GSM : 06 61 63 34 27

185, Bd. Abdelmoumen, Rés. WALILI PARC, 2<sup>ème</sup> Etg. (en face station Tram Faculté de Médecine)

☎ : 0522.26.26.26 / 48.10.86

📞 : 0661.63.34.26

✉ : ha.serraj@gmail.com



Patient : Mme TOURBY Rim

Mutuelle :

Age : 25 ans

Ville : CASAA

Tél : 0663341085

Allergies connues :

Facteurs de risques :

Antécédents :

CO 10/21 //W/ECRAN ++  
ALLERGIE - /ATCD GLAUCOME-

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

Consultation du : 17/10/2022

Motif Cs	cephaïées LUNETTE		
CO Portée	- 7.00	- 7.00 (- 0.25 à 133°)	PD = 64.0
Réf.SKIA-	- 7.00 (- 0.75 à 90°) K1 = (42.00D 8.06MM 173°) K2 = (42.25D 7.98MM 83°) CYL = (- 0.25D 173°)	- 7.00 (- 0.25 à 80°) K1 = (42.25D 8.01MM 161°) K2 = (42.50D 7.94MM 71°) CYL = (- 0.25D 161°)	PD = 58.0
PIO	19 PachyOD : 585 µm	19 PachyOG : 574 µm	Tension mesurée à : 11:54
CO Finale	10/10 - 7.00 (- 0.50 à 90°)	10/10 - 7.00 (- 0.25 à 80°)	PD = 58.0
Oculo Motricité	Insuffisance de convergence	Insuffisance de convergence	
LAF	cornée claire BCA cristallin clair	cornée claire BCA cristallin clair	
FO	papille d'aspect normal bien colorée, contours nets RETINE normal MACULA normale	papille d'aspect normal: bien colorée, contours nets RETINE normal MACULA normale	
Diagnostic	INSUFFISANCE DE CONVERGENCE		
Ordo. Medic	XILOIAL ZERO , FLUCON		
Presc. Verres	Monture pour vision de loin + verres correcteurs		
Examens Compl.	Bilan orthoptique		

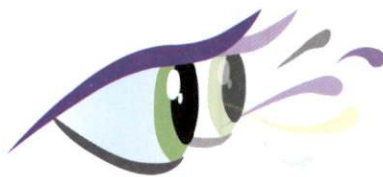
Dr. NAYME Karim  
Ophtalmologie  
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour  
Casablanca -  
Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95



# CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



## FACTURE

CASABLANCA LE 19/10/2022

Mme TOURBY RIM

Désignation	Montant
BILAN ORTHOPTIQUE	300,00
<i>TOTAL</i>	300,00

Somme arrêtee à : trois cents dirhams

Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI  
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE  
185, Bd. Abdelmoumen Rés. Walili - Casa  
Tél: 05 22 26 26 26 - GSM: 06 61 63 34 26

ICE: 001804777000038

TP : 34309939

IF : 41909940

185, Bd. Abdelmoumen, Rés. WALILI PARC, 2<sup>ème</sup> Etg. (en face station Tram Faculté de Médecine)

☎ : 0522.26.26.26 / 48.10.86

📞 : 0661.63.34.26

✉ : ha.serraj@gmail.com