

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 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0035474

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2718 Société : 143571
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EDDARI KEBIR
 Date de naissance : 1948
 Adresse : 18, IMPASSE AZEM OASIS CHAT
 Tél : 0661 26 79 24 Total des frais engagés : 4979 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 24/11/22
 Nom et prénom du malade : EDDARI KEBIR Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Vue de nuit (000)
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24/11/22	09 papillon		800 DH	
24/11/22				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmisseau	Date	Montant de la Facture
	24/11/22 20.12/2022	179.00 3800-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

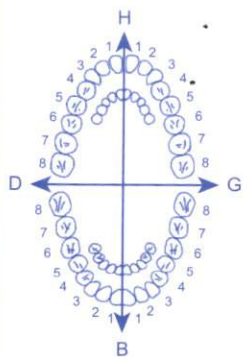
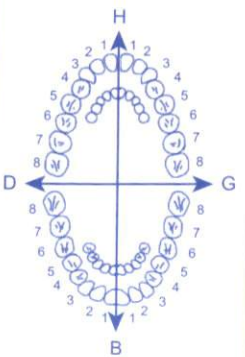
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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 ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH - 1ER ETAGE - CASABLANCA
TEL: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الحول-عدسة الاتصال-الليزر-انجيوجرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زنقة علال بن عبد الله- الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca 29.11.14 الدار البيضاء في

EDDARI KtBik

PPC 179,00 DH

Jr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTALMOLOGISTE
10, Rue Allah Ben Abdellah
Casablanca
Tel.: 0522 47 33 45 / 0522 47 14 72

179.00 / 1/4 x 4/1 / 1/4 x 4/1 / 1/4 x 4/1

SCIENCE
VUE Opticien

50, Rue de TATA (Ex Poincaré)
27 12.21 - CASABLANCA

PHARMACIE JERRADA
61, Bd. Abderrahim Bouabid
Oasis - CASABLANCA

Tel: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTALMOLOGISTE
10, Rue Allah Ben Abdellah
Casablanca
Tel.: 0522 47 33 45 / 0522 47 14 72

رقم التعريف الموحد: 001627142000018

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH - 1ER ETAGE - CASABLANCA
TEL: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الحول-عدسةالاتصال-الليزر-انجيوجرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca 24/11/2022 الدار البيضاء

EDDARI ICEBIL

Montre avec aiguille

U OD. +2,00 (-1,50 : 95°)

OG. +1,75 (-1,00 : 65°)

V2 " " ml. reflect

OD. +2,25

OG. +2,25

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAIS D'OPHTALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1er Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب الحول - عدسة الإتصال - الليزر - أنجيوجرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زنفة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le

24/11/2024

Honoraires

Reçu de Mr

LODARI

HEBIM

La somme de

800

DH

Pour

OCT

24/11/2024

Cacher - signature

[Signature]

DOCTEUR BOUCHTA ABDELHAK

Nom et prénom : EDDKRI KERIM

Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTALMOLOGISTE
70, Rue Allah Ben Abdellah
Casablanca
Tél.: 0522 47 33 45/0522 47 14 72

COMPTE RENDU DE TOMOGRAPHIE EN COHERENCE OPTIQUE

OCT PAPILLAIRE et GCC :

Œil droit :

- RNFL conservé sur 360°
- C/D OD = $\frac{7}{10}$
- Couche des complexes ganglionnaires :

mon P

Œil gauche :

- RNFL conservé sur 360°
- C/D OG $\frac{3}{10}$
- Couche des complexes ganglionnaires :

mon P

Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTALMOLOGISTE
70, Rue Allah Ben Abdellah
Casablanca
Tél.: 0522 47 33 45/0522 47 14 72

Name: **EDDARI KEBIR**
 ID: **AUTO20221124105439**
 DOB: **01-01-1948**
 Age: **74**

Exam date: 24-11-2022
 Gender: **Male**
 Eye: **Both**

Comments:

Dr Abdelhak Bouchta
 70 rue allal ben abdellah, 1er
 etage Casablanca
 Tel: 05 22 47 33 45 / 05 22 47
 14 72



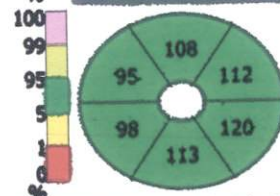
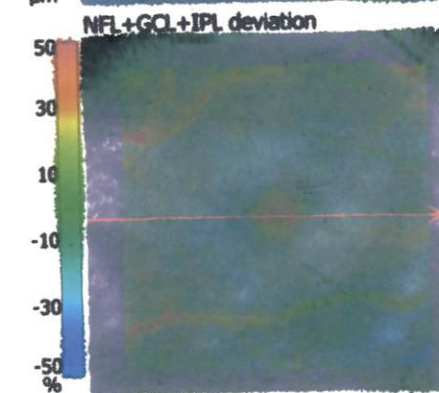
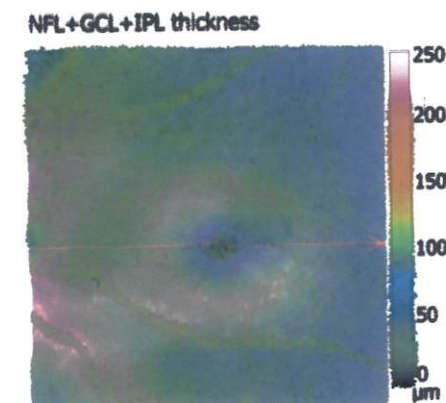
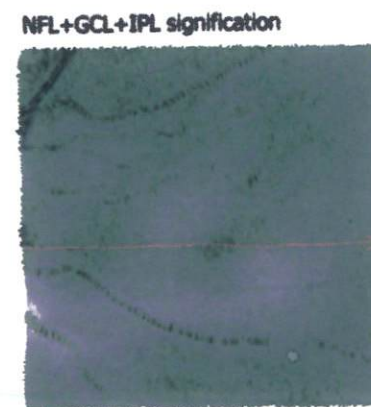
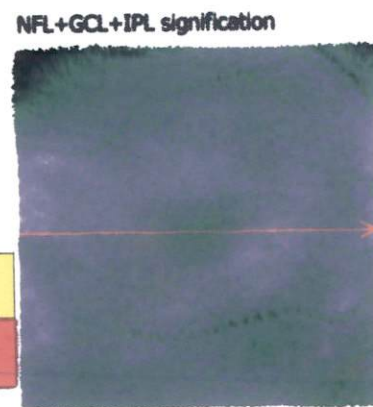
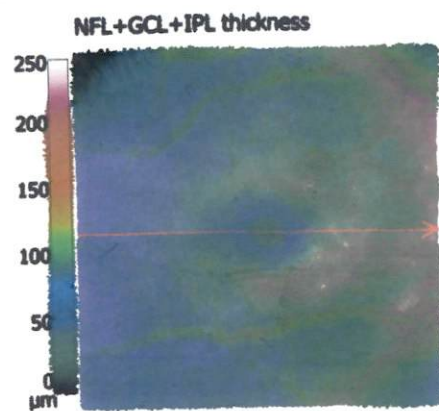
QI: **7** 24-11-2022 10:48:47
 3D 7x7 mm



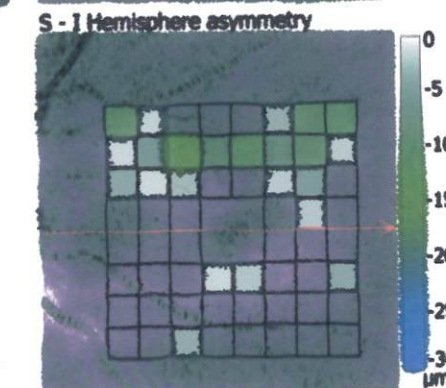
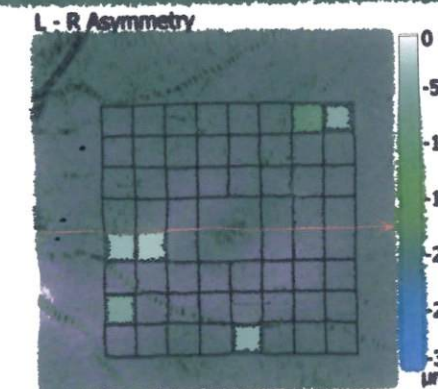
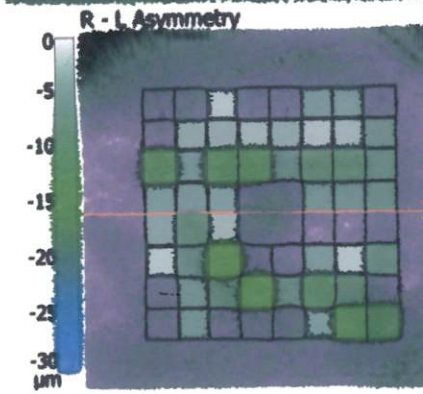
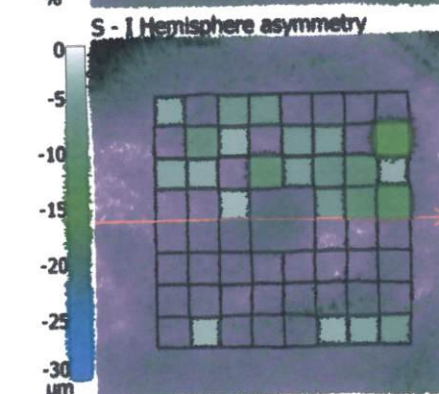
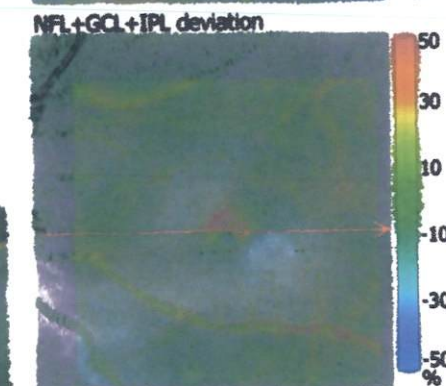
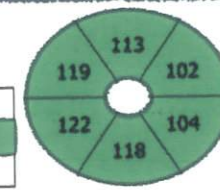
R

24-11-2022 10:50:45 QI: **8**
 3D 7x7 mm

RETINA | BOTH EYES | GANGLION



NFL+GCL+IPL thickness	R	L
Average [μm]	107	113
Minimum [μm]	70	72



Name: EDDARI KEBIR
ID: AUTO20221124105439
DOB: 01-01-1948
Age: 74

Exam date: 24-11-2022
Gender: Male
Eye: Both

Comments:

Dr Abdelhak Bouchta
70 rue allal ben abdellah, 1er
etage Casablanca
Tel: 05 22 47 33 45 / 05 22 47
14 72



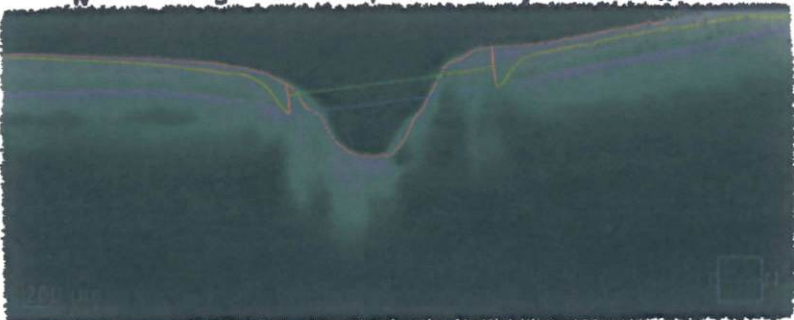
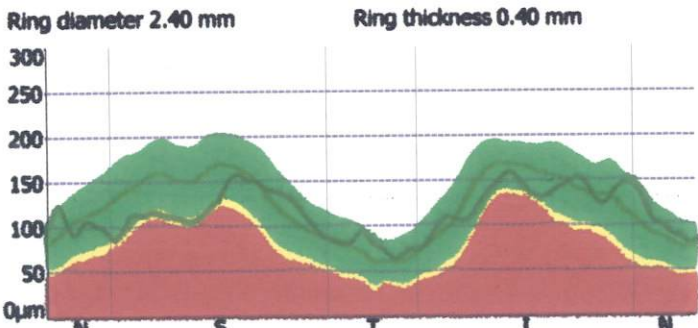
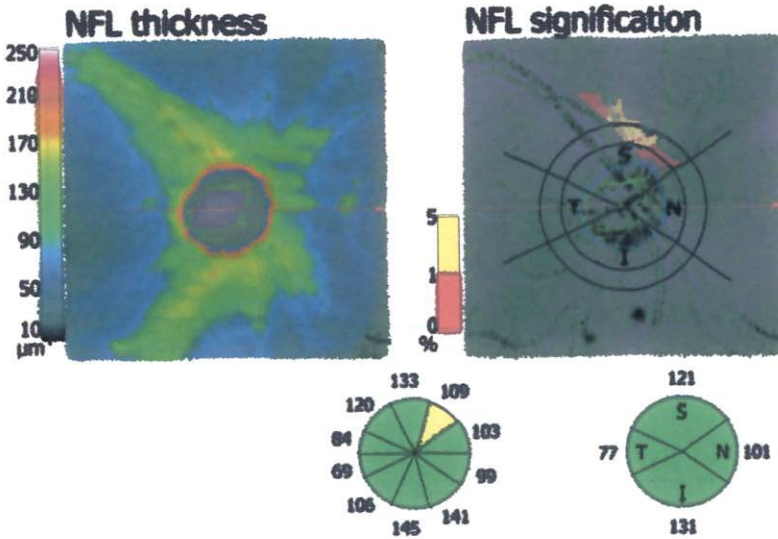
R

24-11-2022 10:51:08 QI: 7
3D 6x6 mm

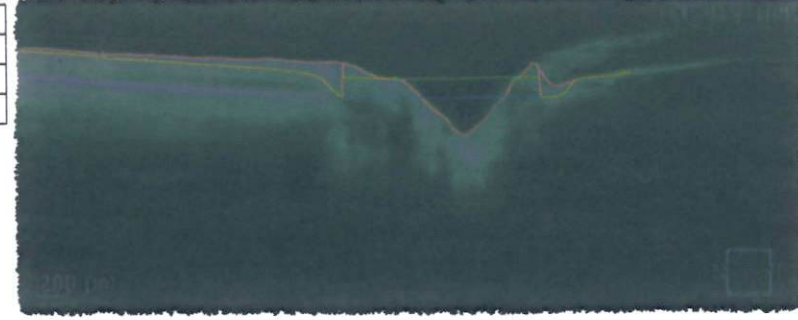
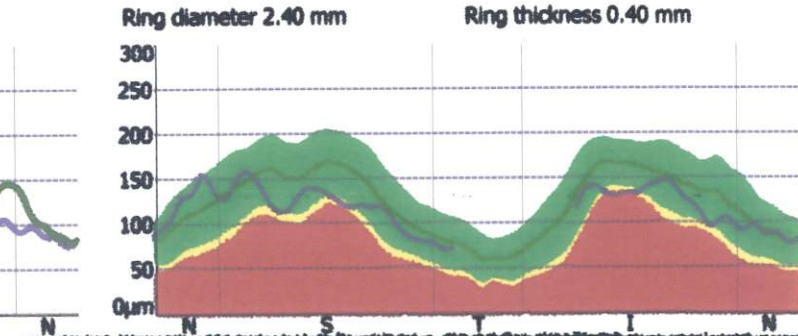
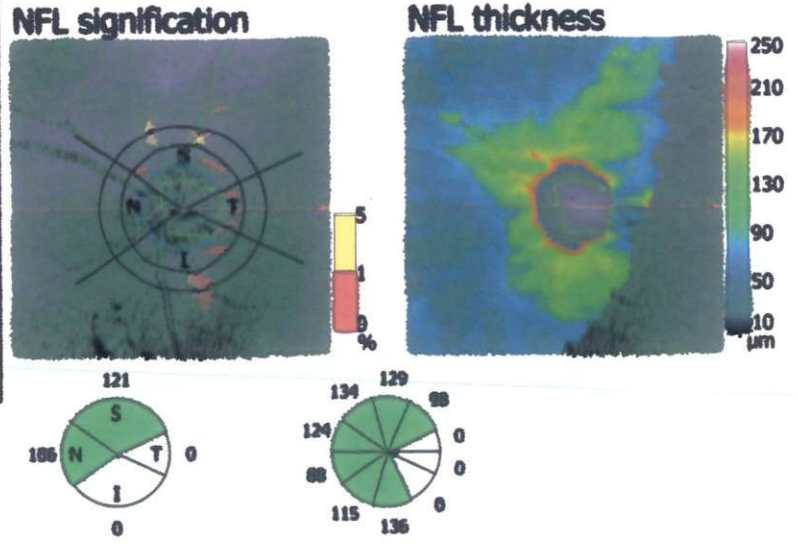
DISC | BOTH EYES

QI: 3 24-11-2022 10:49:43
3D 6x6 mm

L



ONH parameters	Right	Left	Normal
Disc Area [mm²]	1.96	1.80	
Rim Area [mm²]	1.00	0.78	1.11 - 2.10
Cup Area [mm²]	0.96	1.03	0.00 - 0.88
Rim Volume [mm³]	0.11	0.09	0.17 - 0.56
Cup Volume [mm³]	0.27	0.18	0.00 - 0.22
Mean Cup depth [mm]	0.30	0.18	0.00 - 0.29
Max Cup depth [mm]	0.64	0.43	0.00 - 0.59
C/D Area	0.49	0.57	0.00 - 0.41
C/D vertical	0.74	0.70	
C/D horizontal	0.79	0.81	
Cup V/H	0.89	0.88	
R/D minimum	0.00	0.00	
Rim Absence [°]	4	54	
DDLS	6	7	



NFL parameters	Right	Left
NSTIN average [µm]	114	-
Std. deviation [µm]	26	0
Inter Eye Symmetry	-	-

Name: **EDDARI KEBIR**
 ID: **AUTO20221124105439**
 DOB: **01-01-1948**
 Age: **74**

Exam date: 24-11-2022
 Gender: **Male**
 Eye: **Both**

Comments:

Dr Abdelhak Bouchta
 70 rue allal ben abdelah, 1er
 etage Casablanca
 Tel: 05 22 47 33 45 / 05 22 47
 14 72



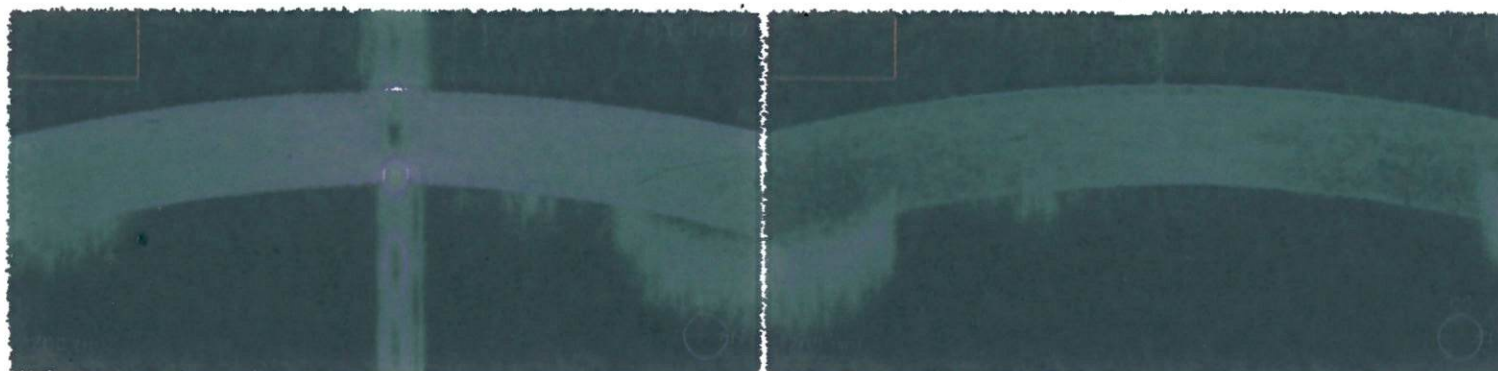
R 24-11-2022 10:51:38 QI: 9
 Radial 4x4 mm

ANTERIOR | BOTH EYES

QI: 6 24-11-2022 10:50:11
 Radial 4x4 mm

L

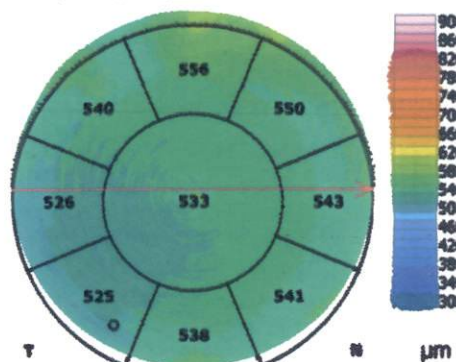
Eye preview



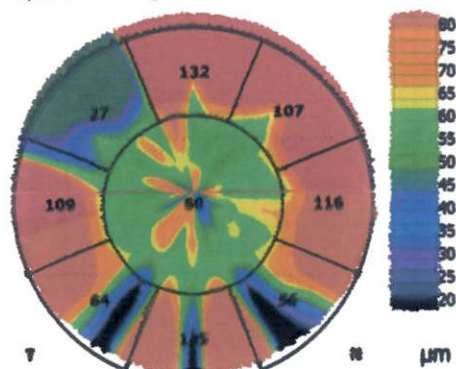
Eye preview



Pachymetry map

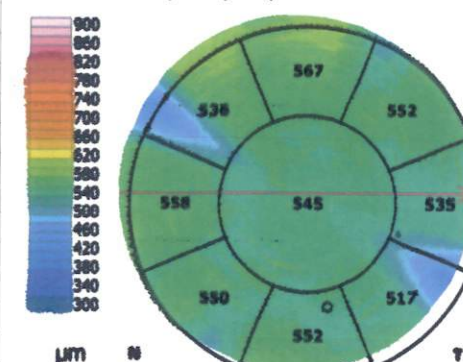


Epithelium map



	Right		Left	
	Cornea	Epithelium	Cornea	Epithelium
Cornea thickness within 4 mm				
Central [μm]	533	60	545	74
Minimum [μm]	514	0	530	1
Maximum [μm]	579	255	586	196
Median [μm]	537	70	549	90
Min - Median [μm]	-24	-69	-20	-89
Sector difference analysis				
SN - IT [μm]	25	43	19	-13
S - I [μm]	18	27	15	-31
ST - IN [μm]	-1	-29	2	4
T - N [μm]	-17	-7	-23	-17
IOP correction	1.0		0.4	
IOP	---		---	
AIOP = IOP + IOP correction	---		---	

Pachymetry map



Epithelium map

