

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

M22- 0034204

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 21992 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUCETTA Saïda 158400

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BAKKALI Chak.
CHIATMOLOGISTE
32, Rue Galilée CAS
TEL 20.99.20 / 20.99.31

Date de consultation : 19/01/2023

Nom et prénom du malade : BOUCETTA Saïda Age:

Lien de parenté : Lui-même Chak. Conjoint Enfant

Nature de la maladie : OCULISTE CHIATMOLOGISTE 32, Rue Galilée CAS

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) :



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
19/04/2019	CS...		L. 100,00 ..	Dr. BAKKALI Chakib OPHTHALMOLOGISTE 22, Rue Galilée CASA Tél. 20.99.20 / 20.99.31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet Et signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire de Radiologie Dr. BAKKAL OPTICAL MOBOSTIC Bab El Oued CASA 22/03/99 21/03/99 31	21.04. 20.23	Avg w + oct R80 x 2	800 DHS
	21.04. 20.23	Avg + oct Ref x 2	1 600, 00 DH
			800 DH + 800 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

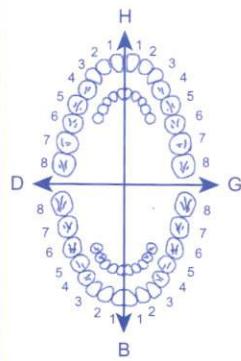
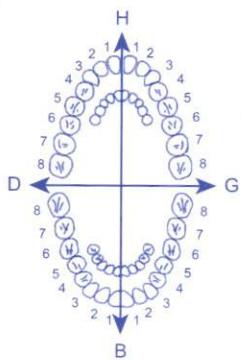
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000	B 35533411	G 00000000	Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

Docteur Chakib BAKKALI

Ophthalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé des Universités de Paris
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

32, Rue Taha Hocine (Ex. Galilée) - Gauthier
20 060 Casablanca

Tél. : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

Fax : 05 22 47 13 75

E-mail : bakkalichakib2@gmail.com

الدكتور شكيب بقالى

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو في الجامعة الفرنسية لأمراض العيون

32. زنقة طه حسين (كيللي سابقا) - تونسي

20060 الدار البيضاء،

الهاتف: 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

الفاكس: 05 22 47 13 75

Casablanca, le 19 avril 2023 الدار البيضاء، في

Mme BOUCETTA Saïda

OCT (macula+papille)

ANGIOGRAPHIE RETINIENNE

CLINIQUE RACHIDI
43, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél : 05 22 23 48 36 137
Fax : 05 22 22 03 57
Service Ophtalmo

Dr. BAKKALI Chakib
OPHTHALMOLOGISTE
32, Rue Galilée CASA
Tél. 20.99.20 / 20.99.31

Docteur Chakib BAKKALI

Ophthalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé des Universités de Paris
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

32, Rue Taha Houcine (Ex. Galilée) - Gauthier
20 060 Casablanca
Tél. : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75
Fax : 05 22 47 13 75

E-mail : bakkalichakib2@gmail.com

Casablanca, le ١٩/٠٢/٢٠١٧ الدار البيضاء، في

خريج جامعة باريس
طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو في الجامعة الفرنسية لأمراض العيون

32. زنقة طه حسين (كيللي سابقا) - ثكنة
20060 الدار البيضاء،
الهاتف: 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75
fax: 05 22 47 13 75

FACULTÉ
ANGLO CASA SPÉCIALISÉE
N°: 800, 00 MDT.
HUIT CENT JUIN

Dr. BAKKALI Chakib
OPHTHALMOLOGISTE
12, Rue Galilée CASA
Tél: 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

Docteur Chakib BAKKALI

Ophthalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé des Universités de Paris
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

32, Rue Taha Hocine (Ex. Galilée) - Gauthier
20 060 Casablanca
Tél. : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75
Fax : 05 22 47 13 75

E-mail : bakkalichakib2@gmail.com

Casablanca, le ٢٣/١٠/١٤٢٣
الدار البيضاء، في

الدكتور شكيب بقالي

احصادي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو في الجامعة الفرنسية لأمراض العيون

رقة طه حسين (تليلي سابقا) -ڭوتي 32

20060 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

الفاكس : 05 22 47 13 75

Facturé -

—
 Dr. CHAKIB BAKKALI
 32, Rue Galilée Casablanca
 Tel. 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75
 Fax : 05 22 47 13 75
 M. : 800, D.O.P.
 Huit cent Dirham -

Dr. BAKKALI Chakib
 OPHTHALMOLOGISTE
 32, Rue Galilée Casabla
 Tel. 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

Docteur Chakib BAKKALI

Ophthalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé des Universités de Paris

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

32, Rue Taha Houcine (Ex. Galilée) - Gauthier

20 060 Casablanca

Tél. : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

Fax : 05 22 47 13 75

E-mail : bakkalichakib2@gmail.com

Casablanca, le ١٩/٠٦/٢٠٢٣ الدار البيضاء، في

الدكتور شكيب بقالى

احصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو في الجامعة الفرنسية لأمراض العيون

32. زنقة طه حسين (كيللي سابقا) - ثانية

20060 الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

fax: 05 22 47 13 75

Dr. BAKKALI Chakib

D. R.

O-Drik

Epine NNR

78 m

83 pm

0/0

0,69

0,60

VL. ext. +

0,119 m

0,161 m²

Opus Rule

DEGENI

21°

rule

DEGENI

Dr. BAKKALI Chakib
OPHTHALMOLOGISTE
32 Rue Galilée CASA
TEL. 70.99.20 / 20.99.31

Docteur Chakib BAKKALI

Ophthalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé des Universités de Paris
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

32, Rue Taha Hocine (Ex. Galilée) - Gauthier
20 060 Casablanca
Tél. : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75
Fax : 05 22 47 13 75

E-mail : bakkalichakib2@gmail.com

Casablanca, le ٢٩ (٠٤) (٢٠٢١) الدار البيضاء، في

Mme Boucetta Saïd

Angiofundus

*O.D. : Légal N. - ab
vainement normale.
Filtre à Drac*

*O.C. → Légal N. - ab
vainement normale
JMLA*

*Dr. BAKKALI
OPHTHALMOLOGISTE
32, Rue Galilée CASA
Tél. 20.99.20 / 20.99.31
Tél. 20.99.20 / 20.99.31*

الدكتور شكيب بقالي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو في الجامعة الفرنسية لأمراض العيون

32. زفة طه حسين (كيلي سابقا) - ثكنة

20060 الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

الفاكس: 05 22 47 13 75



CLINIQUE RACHIDI
oto-neuro-ophtalmologie

NEUROCHIRURGIE-NEUROLOGIE
OTORHINOLARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE
OPHTALMOLOGIE
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE
LASER Q-SW ARGOON YAG

SCANNER SPIRALLE
IMPLANTATION COCHLEAIRE
DIAGNOSTIC ET BILAN DE SANTE

Casablan^{N°} : 151171 / 2023 du 21/04/2023 الدار البيضاء في

جراحة أمراض الرأس والدماغ والعمود الفقري
جراحة الأذن والأنف والحنجرة
جراحة الوجه والعنق
جراحة أمراض العيون
الإنعاش الطبي والجراحي

مصحة الراشدي
مصحة الراشدي
090003716
جهاز السكانير الجسماني الملي
زرع فوهة الأذن
التشخيص والتحليلات

F A C T U R E

Nom patient **BOUCETTA SAAIDA**
PAYANT

Entrée 21/04/2023
Sortie 21/04/2023

DR. BEKKALI CHAKIB (OPHTALMO)

ANGIOGRAPHIE + OCT

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
ANGIOGRAPHIE + OCT	1.00		800.00	800.00
<i>Sous-Total</i>				800.00
Total Clinique				800.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

HUIT CENTS DIRHAMS	Total	800.00
--------------------	--------------	---------------

CLINIQUE RACHIDI
43, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél : 05 22 29 48 36 / 37
Fax : 05 22 22 03 57
Service Ophtalmo

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF: 01020458 - RC: 74087

Patente : 35504150 - ICE : 001540813000088

Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 27 61 41 - 05 22 29 48 36/37

Fax : 05 22 22 03 57 - Email : rachidi@cliniquerachidi.com



43, شارع الراشدي - الدار البيضاء

ص. وض. ج: 1037680 - رقم التعريف: 01020458 - س.ت: 74087 - البناء: 35504150

الهاتف: 05 22 29 48 36/37 - 05 22 27 61 41 - 05 22 22 12 96

الفاكس: 05 22 22 03 57 - Email: www.cliniquerachidi.com

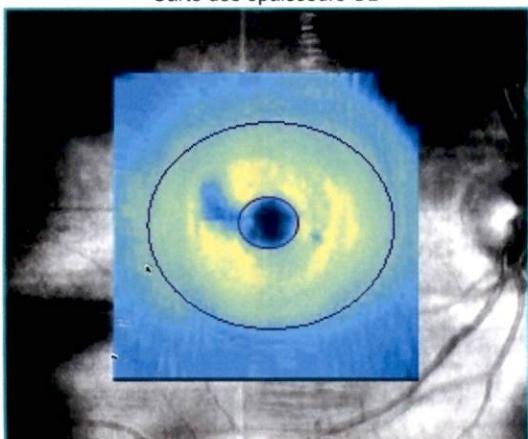
Nom: BOUCETTA, SAAIDA OD OS
ID : CZMI163530632 Date d'examen: 21/04/2023 21/04/2023 CLINIQUE RACHIDI
Date de naissance: 01/01/1947 Heure de l'examen: 10:25 10:29
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671 5000-24671
Technicien : Operator, Cirrus Puissance du signal 5/10 5/10



Analyse des cellules ganglionnaires : Macular Cube 512x128

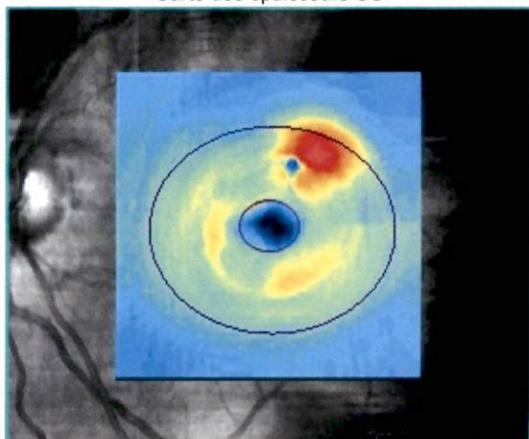
OD ● | ● OS

Carte des épaisseurs OD



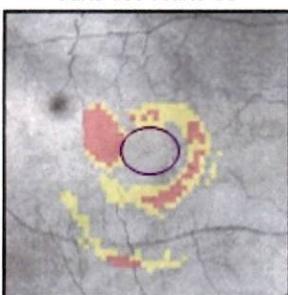
Fovéa: 262, 63

Carte des épaisseurs OS

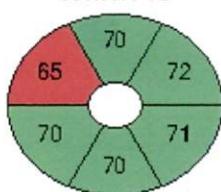


Fovéa: 260, 65

Carte des écarts OD

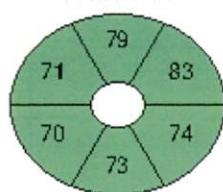


Secteurs OD

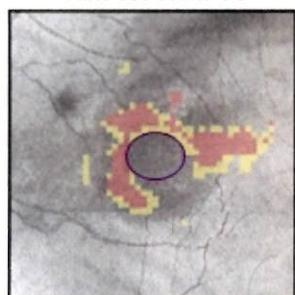


Diversifié :
Distribution
des normales
95%
5%
1%

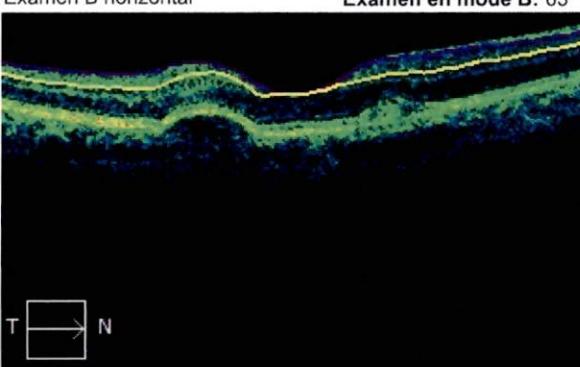
Secteurs OS



Carte des écarts OS

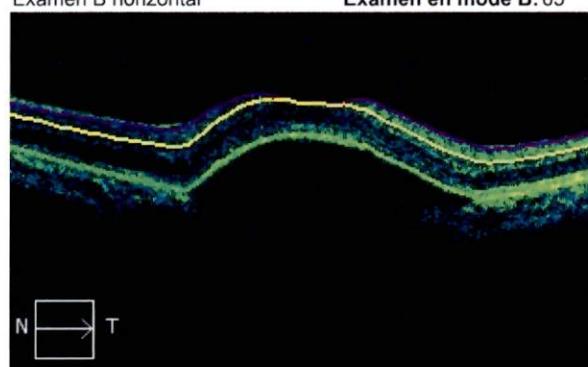


Examen B horizontal



Examen en mode B: 63

Examen B horizontal



Examen en mode B: 65

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

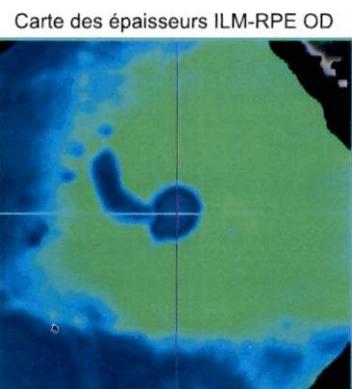
Page 1 sur 1

Nom: BOUCETTA, SAAIDA OD OS
ID : CZMI163530632 Date d'examen: 21/04/2023 21/04/2023 CLINIQUE RACHIDI
Date de naissance: 01/01/1947 Heure de l'examen: 10:25 10:29
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671 5000-24671
Technicien : Operator, Cirrus Puissance du signal 5/10 5/10

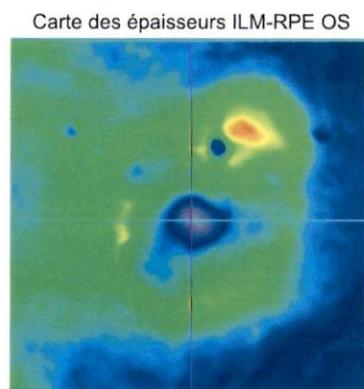


Épaisseur maculaire OU : Macular Cube 512x128

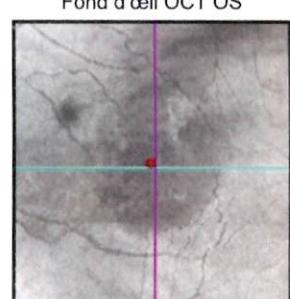
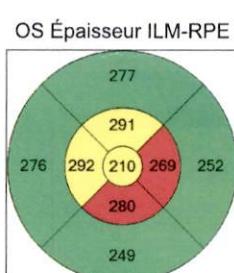
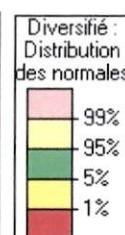
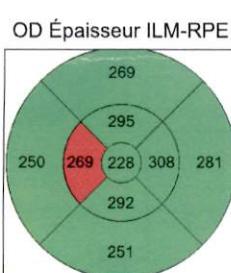
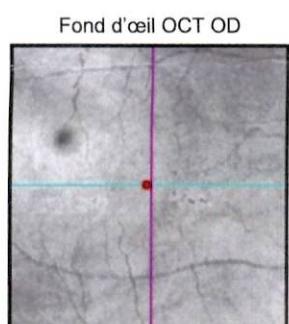
OD ● OS



Fovéa: 262, 63



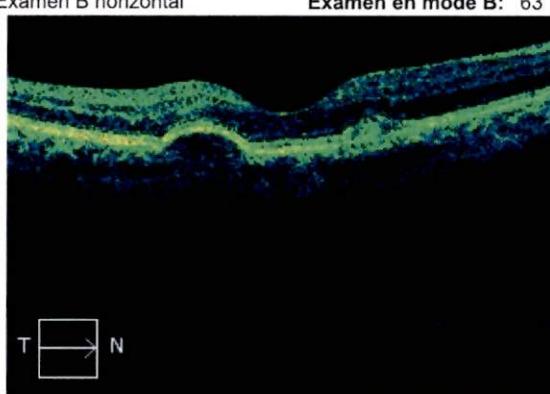
Fovéa: 260, 65



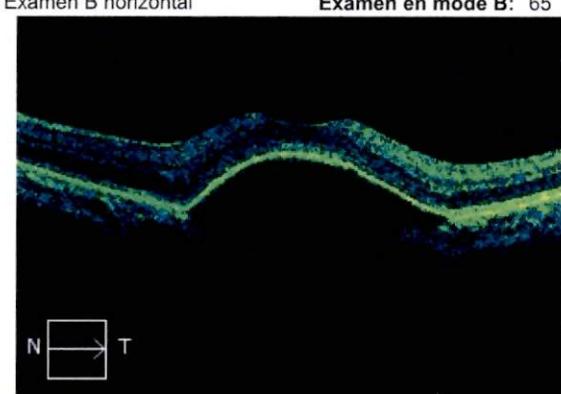
ILM -RPE

	OD	OS
Épaisseur Sous-zone centrale (µm)	228	210
Volume (mm ³)	9	9.4
Moy Épaisseur (µm)	249	262

Examen B horizontal



Examen B horizontal



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom:

BOUCETTA, SAAIDA

OD

OS



ID :

CZMI163530632

Date d'examen:

21/04/2023

21/04/2023

CLINIQUE RACHIDI

Date de naissance: 01/01/1947

Heure de l'examen: 10:26

10:29

Sexe : Féminin

Numéro de série: 5000-24671

5000-24671

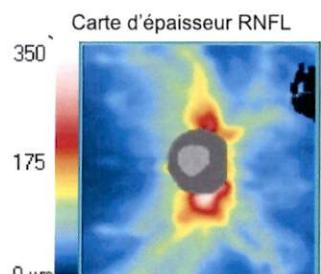
Technicien : Operator, Cirrus

Puissance du signal

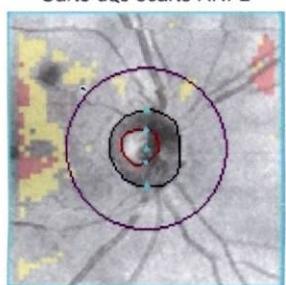
4/10

4/10

RNFL et ONH :Optic Disc Cube 200x200

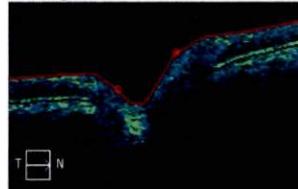
● OD ● OS


Carte des écarts RNFL

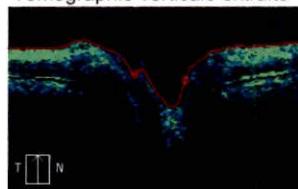


Centre du disque(-0,03,0,06)mm

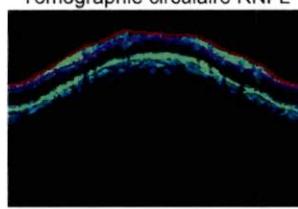
Tomographie horizontale extraite



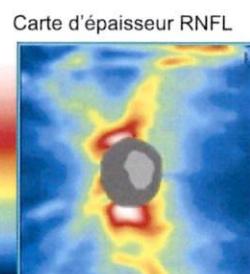
Tomographie verticale extraite



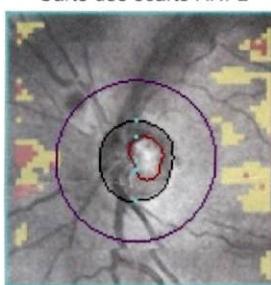
Tomographie circulaire RNFL



⚠	OD	OS
Épaisseur moyenne de la RNFL	78 µm	83 µm
Symétrie RNFL	87%	
Aire de l'ANR	1,57 mm ²	1,66 mm ²
Aire du disque	2,09 mm ²	2,23 mm ²
Rapport C/D moyen	0.49	0.50
Rapport C/D vertical	0.49	0.68
Volume de l'excavation	0,119 mm ³	0,141 mm ³

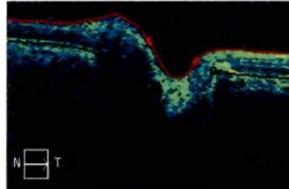


Carte des écarts RNFL

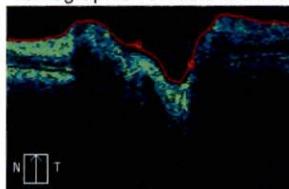


Centre du disque(-0,18,-0,21)mm

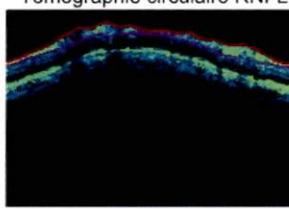
Tomographie horizontale extraite



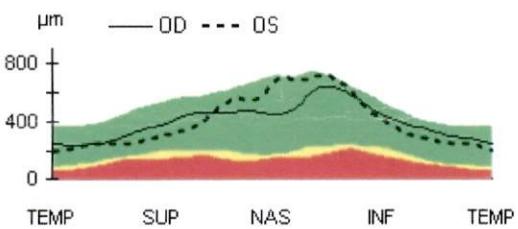
Tomographie verticale extraite



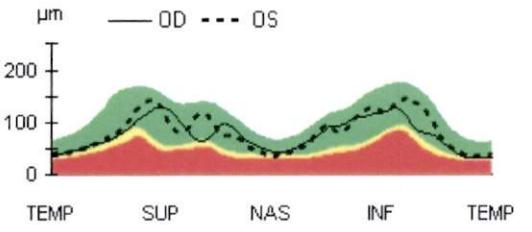
Tomographie circulaire RNFL



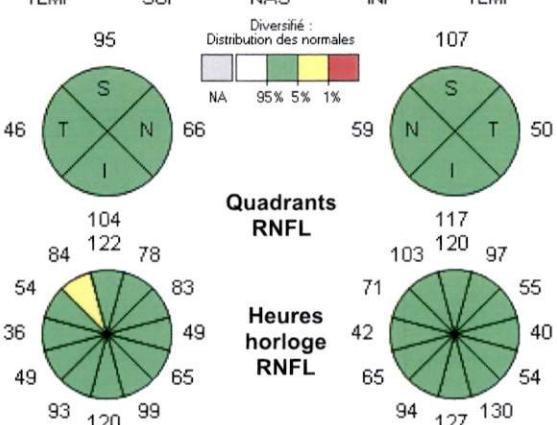
Épaisseur du bord de la neurorétine



Épaisseur RNFL



Quadrants RNFL



Signature du médecin

Commentaires

SW Ver: 11.5.2.54532
 Copyright 2020
 Carl Zeiss Meditec, Inc
 All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom:

BOUCETTA, SAAIDA

ID :

CZMI163530632 Date d'examen: 21/04/2023



CLINIQUE RACHIDI

Date de naissance: 01/01/1947

Heure de l'examen: 10:30

Sexe :

Féminin

Numéro de série: 5000-24671

Technicien : Operator, Cirrus

Puissance du signal 4/10

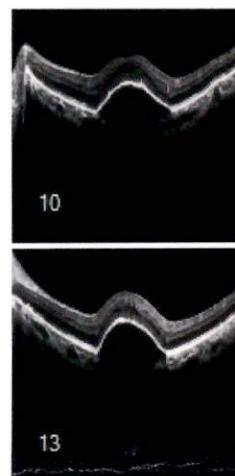
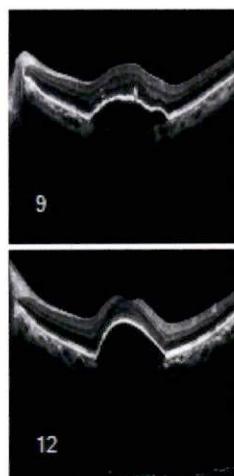
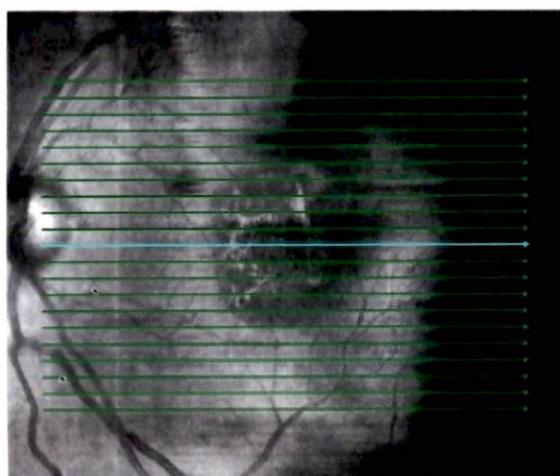
Images haute définition: Analyse HD 21

OD OS

Angle examen: 0°

Espacement: 0,3 mm

Longueur: 9 mm



12

13



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

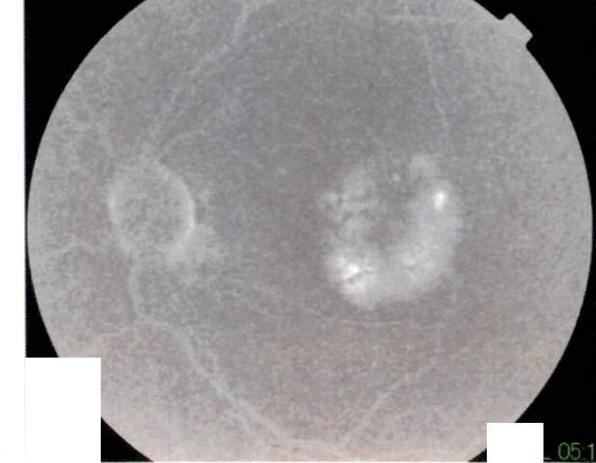
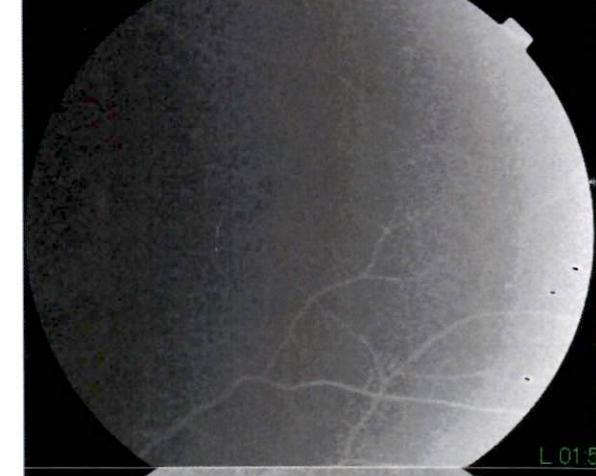
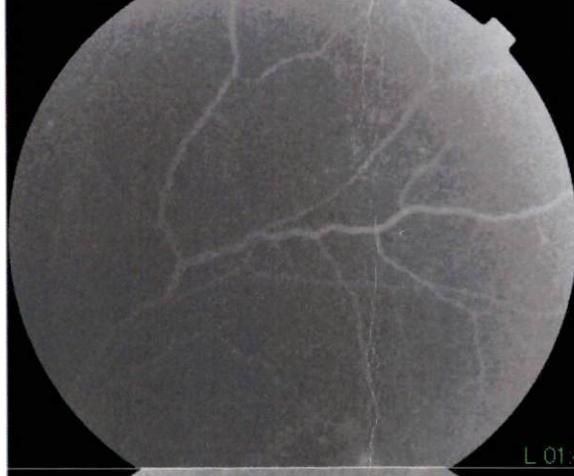
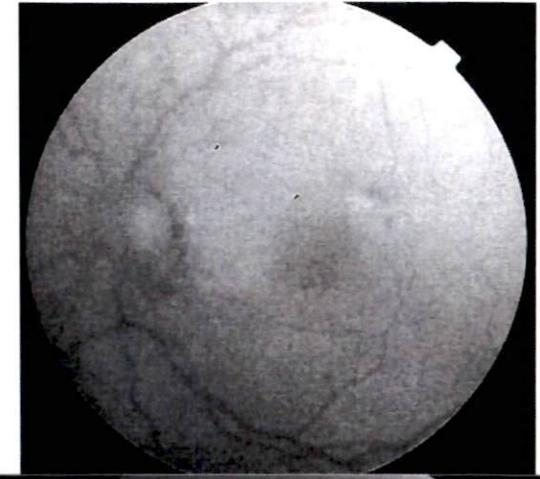
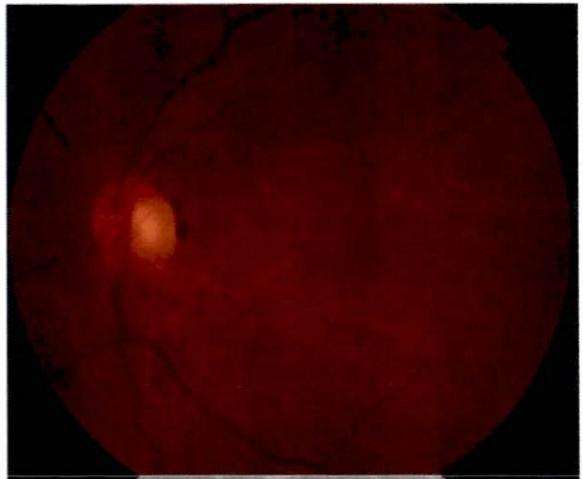
CLINIQUE RACHIDI .CASABLANCA

Patient ID:1947BS

Nom du patient:BOUCETTA, SAAIDA

Dr:

Date:21-04-2023



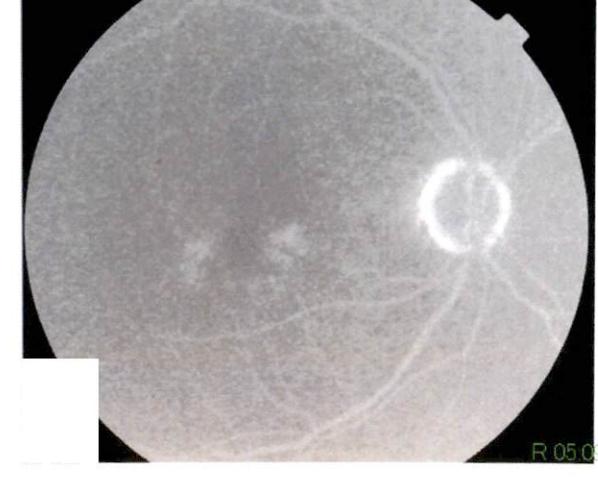
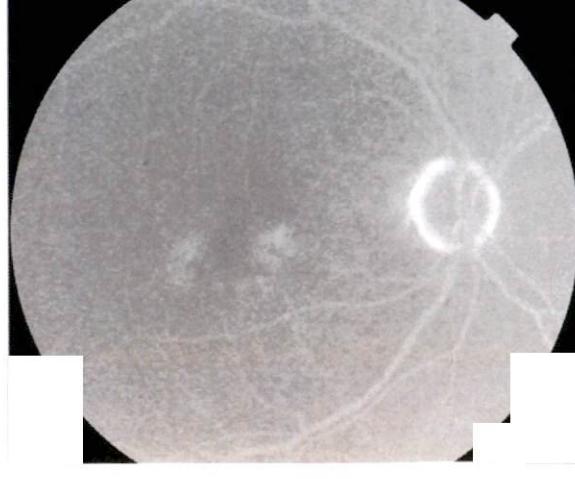
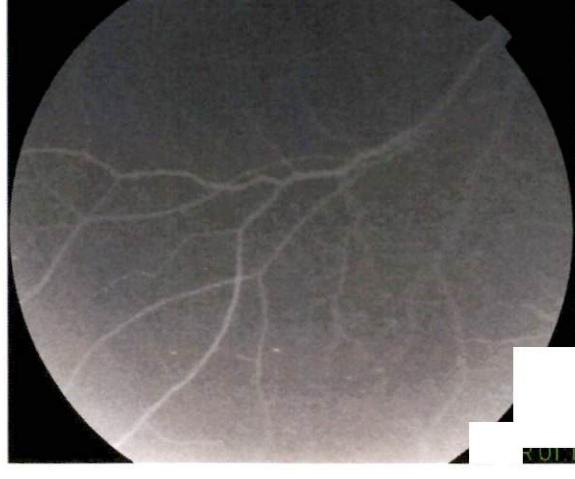
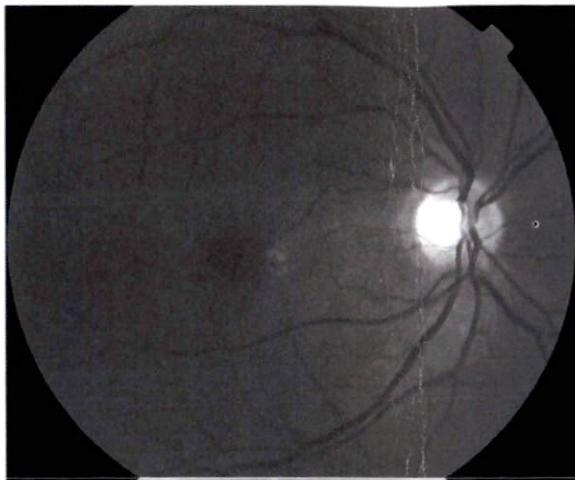
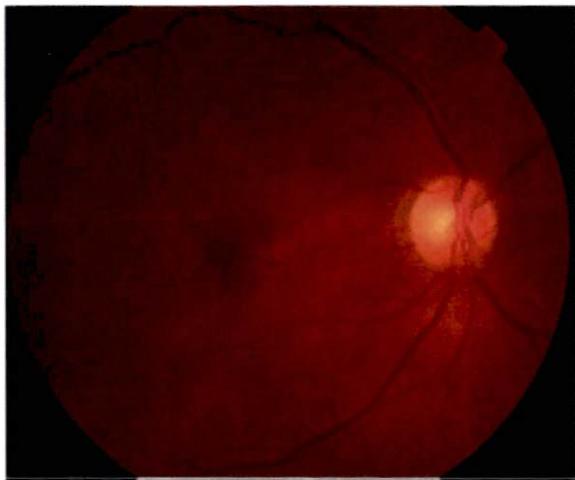
CLINIQUE RACHIDI.CASABLANCA

Patient ID:1947BS

Nom du patient:BOUCETTA, SAAIDA

Dr:

Date:21-04-2023



Nom: BOUCETTA, SAAIDA



ID : CZMI163530632 Date d'examen: 21/04/2023
Date de naissance: 01/01/1947 Heure de l'examen: 10:28
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671
Technicien : Operator, Cirrus Puissance du signal 4/10

CLINIQUE RACHIDI

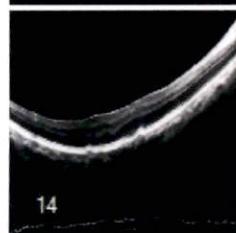
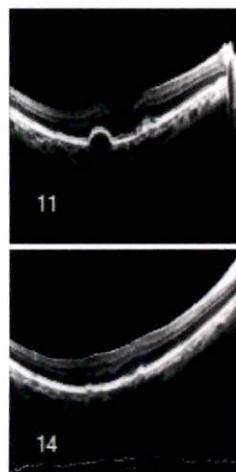
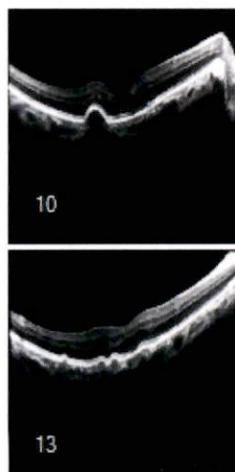
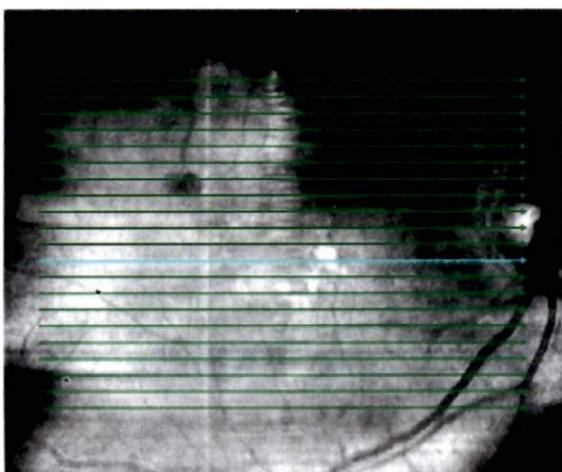
Images haute définition: Analyse HD 21

OD OS

Angle examen: 0°

Espacement: 0,3 mm

Longueur: 9 mm



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1