

# 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- 0043103

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2343 Société : 163812

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BACHRY MOSTAFA

Date de naissance : 14. 2. 1957

Adresse : CITE AL NASSIRA IMB 60146 Casablanca

Tél. : 06 6118 1989 Total des frais engagés : .....Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Docteur BENAMAR Faïçal**  
Maladies & Chirurgie des Yeux  
23, Rue du Prince Moulay Abdellah  
Casablanca - Tél : 022.22.05.66

Date de consultation : 15 / 05 / 23

Nom et prénom du malade : SETTI FATIMA.EP. BACHRY Age : 69 ANS

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : TROUBLES VISUELS

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 : 15 / 05 / 2023

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
15 05 23			GRATUIT	Docteur BENAMAR Faïçal Maladies & Chirurgie des Yeux 23, Rue du Prince Moulay Abdellah Casablanca - Tél : 022.22.05.66

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
15/05/23		Frais Clinique	8000DH
15/05/23		Frais Radiologie	4000DH

# 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 :

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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 BENAMAR Faïçal**  
MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

SPECIALISTE  
DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE  
DE MONTPELLIER

23, Rue du Prince My Abdellah  
CASABLANCA  
Téléphone : 05 22 22 05 66

**الدكتور بنعمار فيصل**

أمراض و جراحة العينين

اختصاصي

خريج كلية الطب بمبولي

23، زنقة الأمير مولاي عبد الله  
الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 22 05 66

Casablanca, le 15 05 23 ..... في الدار البيضاء

N° 107027

Mme SETTI FATIMA EP.BACHRY

-OCT DE LA MACULA

**ACCUEIL**  
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
28, Angle Rue des Palmiers et Route  
des Facultés - Oasis - Casablanca  
PR : El  
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax 05 22 23 49 87

**Docteur BENAMAR Faïçal**  
Maladies & Chirurgie des Yeux  
23, Rue du Prince Moulay Abdellah  
Casablanca - Tél : 022 22.05.66



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

مصحة النور للعيون الدار البيضاء

• CNOC •



**COMPTE RENDU : OCT MACULAIRE**

PATIENT : Mme SETTI Fatima

15/05/2023

Age

: 69 ans

**Oeil droit:**

Dépression fovéolaire: conservée

Epaisseur maculaire centrale 239  $\mu$

Pas d'anomalies des couches rétinienne

Bonne réflectivité du complexe épithélium pigmentaire membrane de bruch

**Oeil gauche:**

Dépression fovéolaire: conservée

Epaisseur maculaire centrale 226  $\mu$

Pas d'anomalies des couches rétinienne

Irrégularité de l'épithélium pigmentaire en inférieur

DR. ZIDI Mohamed  
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
28, Angle Rue des Palmiers et Route  
des Facultés Oasis - Casablanca  
PR : EI  
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002782953000058 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67

زاوية زنقة النخيل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف : 05 22 23 49 89 LG : الفاكس : 05 22 23 49 87 • البريد الإلكتروني : cliniquenour01@gmail.com

روم م ص : 090060914 • الباتنتا : 34751148 • ت ج : 40143077 • ص و ض ج : 8282733 • م . م ش : 002782953000058 • التجاري وفا بنك : وكالة معج 2 مارس • التعريف البنكي : 007 780 0001227000000605 67



F A C T U R E

N° 4 382 / 2023 du 15/05/2023

Nom patient	SETTI FATIMA	Entrée	Sortie
		15/05/2023	15/05/2023
Prise en charge	PAYANT		

DR. ZIDI MOHAMED (OPH)

OCT

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE OCT	1,00		800,00	800,00
			Sous-Total	800,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>800,00</b>
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. ZIDI MOHAMED (oph)	1,00	K	400,00	400,00
			Sous-Total	400,00
<b>Total prestations externes</b>				<b>400,00</b>

Total général 1 200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

	Espèces	Total encaissé	Solde
Encaissements	1 200,00	1 200,00	0,00

ACCUEIL  
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
28, Angle Rue des Palmiers et Route  
des Facultés Oas - Casablanca  
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87

ACCUEIL  
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
28, Angle Rue des Palmiers et Route  
des Facultés Oas - Casablanca  
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E. : 002782953000058 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67

cliniquenour01@gmail.com • البريد الإلكتروني : 05 22 23 49 87 • الفاكس : 05 22 23 49 89 LG • الهاتف : 05 22 23 49 89 LG • الدار البيضاء • الوازيس - الطريق الجامعات ، زاوية زنقة النخيل وطريق الجامعات ، الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف : 05 22 23 49 89 LG • الفاكس : 05 22 23 49 87 • البريد الإلكتروني : cliniquenour01@gmail.com

روم م. 090060914 • البانتا : 34751148 • ت.ج : 40143077 • ص.وض.ج : 8282733 • م.م.ش : 002782953000058 • التجاري وفا بنك : وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكي : 007 780 0001227000000605 67

# **Radial Report**

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
CASABLANCA

ID: 02054

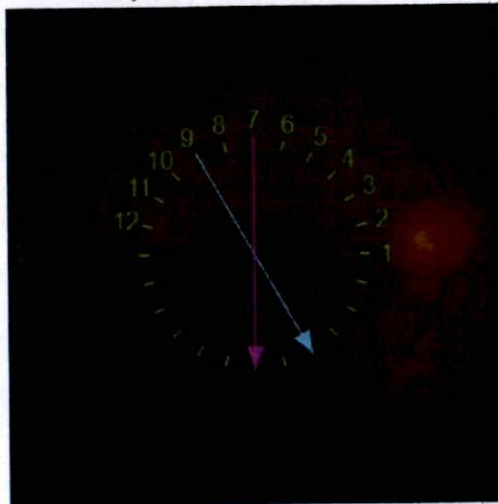
Name: SETTI Fatima

 Ethnicity:  
 Gender: Female  
 DOB: 1954/01/01 Age: 69

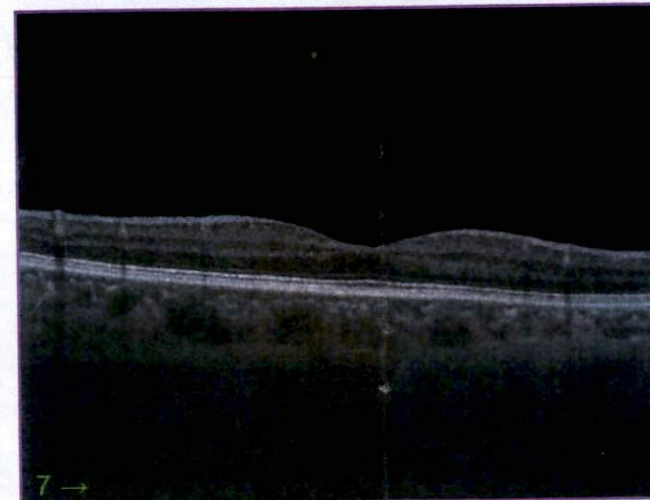
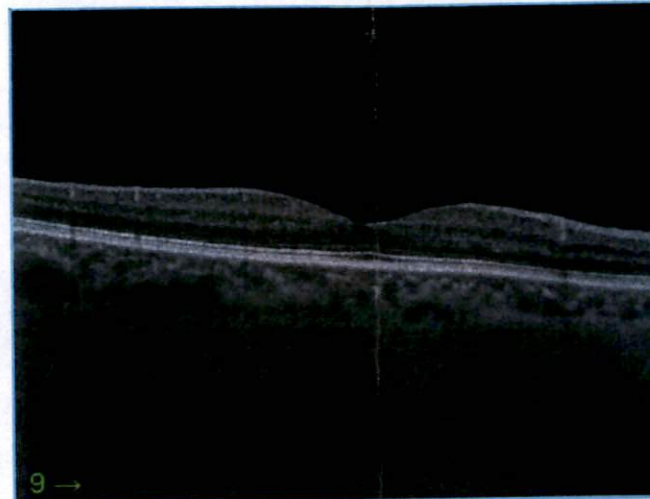
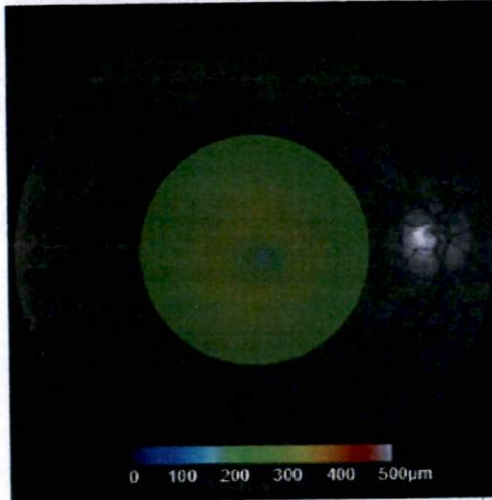
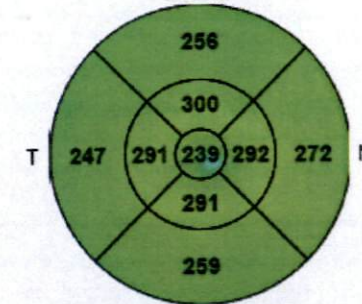
 Technician:  
 Fixation: Macula  
 Scan: Radial(6.0mm - 1024x12)

Triton

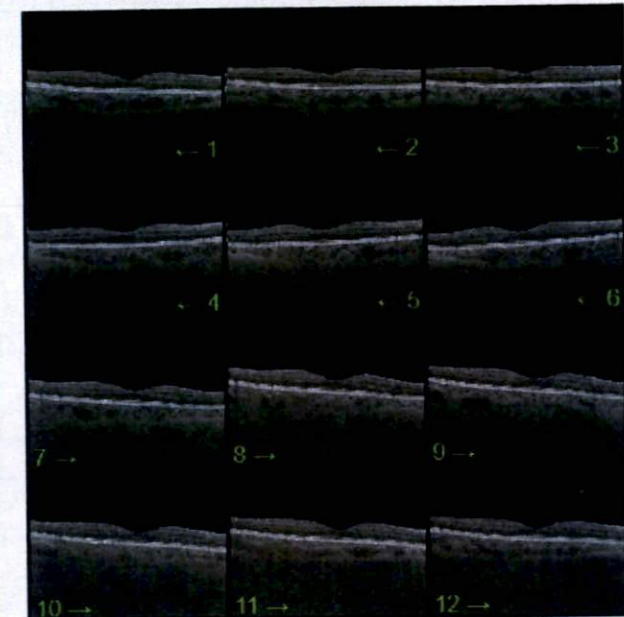
OD(R)

 Image Quality: **98** Analysis mode: Fine (2.0.7)  
 Capture Date: 2023/05/15


Retinal thickness map ILM-OS/RPE / Red-free

Retinal thickness ILM-OS/RPE(μm)  
ETDRS

Average Thickness (μm) 265.7



Signature:

Date:

Comments:

Print Date: 2023/05/15 08:42:30



# **Radial Report**

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
CASABLANCA

ID: 02054

Ethnicity:

Technician:

Triton

Gender: Female

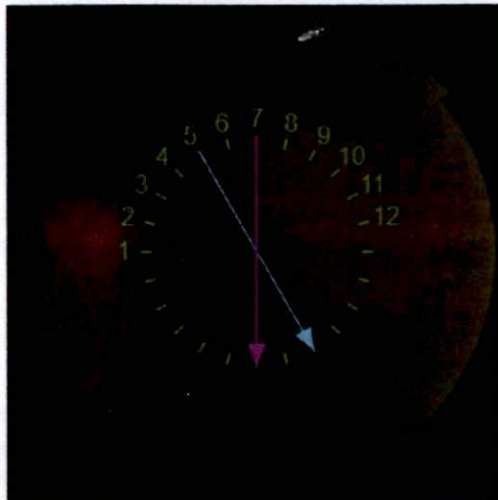
Fixation: Macula

Name: SETTI Fatima

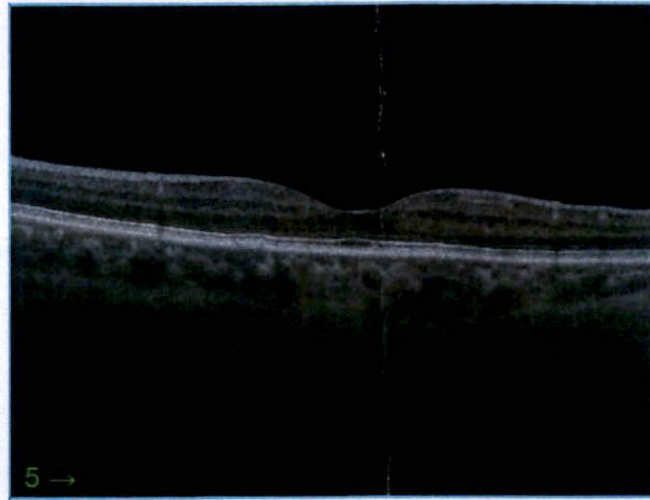
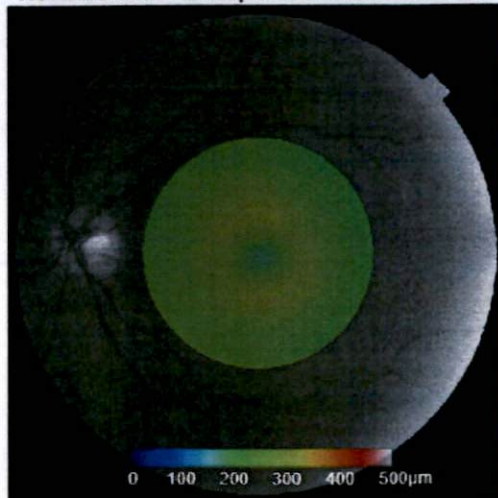
DOB: 1954/01/01 Age: 69

Scan: Radial(6.0mm - 1024x12)

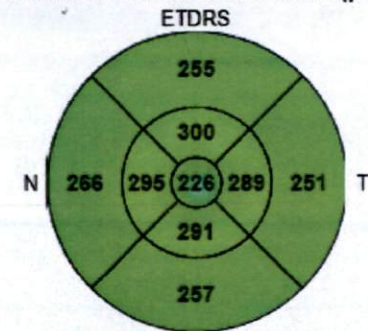
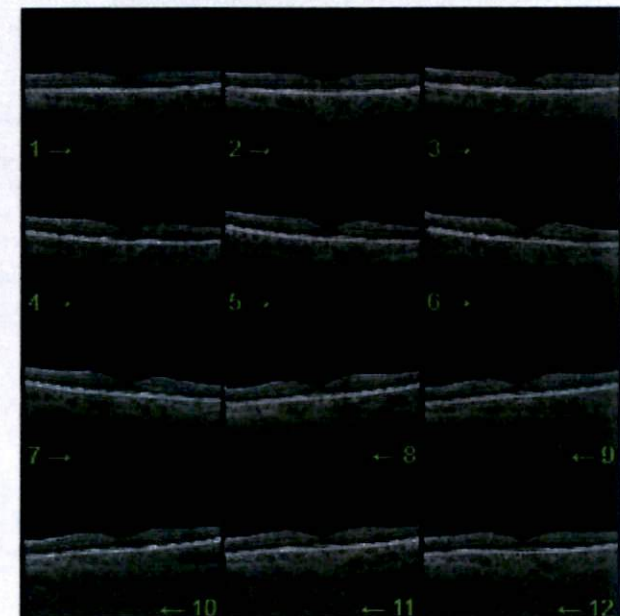
OS(L)

Image Quality: **95** Analysis mode: Fine (2.0.7)  
Capture Date: 2023/05/15

Retinal thickness map ILM-OS/RPE / Red-free



Retinal thickness ILM-OS/RPE(μm)

Average Thickness (μm) **264.6**

Comments:

Signature:

Date:

Print Date: 2023/05/15 08:43:06