

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 Alal Ben Abdellah - 6ème Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alal 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° W19-558895

68675

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	09364	Société :	R.A.M
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ZAIKA. Oman			
Date de naissance : 29/02/1972			
Adresse : zaikah@royalairmaroc.com			
Tél. :	0661452445	Total des frais engagés : 3800,50 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
CSSOUR TAHAR Spécialiste en Ophtalmologie Aujourd'hui : 29/07/2023 120, Bd. My. Driss 10 Casablanca 20151 - Gsm: 06 19 20 331			
Date de consultation : 13/04/2023			
Nom et prénom du malade : ZAIKA ISMAIL			
Age : 2003			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint			
Nature de la maladie : Affectif, Oculaire			
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

18/07/2023
Juillet

VOL

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
13/04/2023	CD+K	100	400	INP : 091033084

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 orthodontique, ainsi que le bilan de l'ODDF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
26533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلي الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون وعيون الأطفال
أستاذة سابقا بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Le 17/04/2023

INPE 091033084

Bon de règlement

Reçu de Mr /Mme / Melle Zaïch ISMAIL

La somme de Quatre cent Dhs
₴ 400

Pour Consultation

Dr LAILA RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120, Bd. Mly. Driss 1^{er},
Rés. Dar Mly. Driss Casablanca
GSM: 06 19 28 36 31
F.S. 05 22 86 41 23 / 51
S.S. 06 61 08 06 18
23/51 - G...

Consultation sur rendez-vous : الفحص بالموعد

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. Casablanca

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51 المحمول: GSM : 06 61 08 06 18

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr Site web: www.prlailarais.ma

الموقع الإلكتروني: 05 22 86 41 23 / 51

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلي الرايس
دكتورة مختصة في طب العيون وعيون الأطفال
أستاذة سابقاً بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Le 17/04/2023

INPE 091033084

Bon de règlement

Reçu de Mr /Mme / Melle ZAIYOUN ISMAIL

La somme de mille deux cent Dhs
- 1200 -

Pour CASA (Clinique Ophtalmologique Pédiatrique)



Consultation sur rendez-vous :

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
الدار البيضاء
Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{eme} ét. 3^{eme} ét. 3^{eme} ét.

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailaraiss.ma

الفحص بالموعد :

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51



mardi 18 avril 2023

Mr ZAI H Ismail

Compte rendu Topographie cornéenne CASIA

Oeil droit : Astigmatisme en aile de papillon sans surélévation de la face postérieure ni amincissement à la pachymétrie

Oeil gauche : pas de signe de bombement postérieur à surveiller

Pachymétrie :

Oeil droit 552 µm

Oeil gauche 571 µm

Pr RAIS

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120 Bd. Mly. Driss 1er,
Rés. Dar Mly Driss Casablanca
Tél: 0522 86 41 23 /51 - Gsm: 06 19 28 36 31

Consultation sur rendez-vous :

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
الدار البيضاء
Casablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

المحمول: GSM : 06 61 08 06 18

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

موقع الإلكتروني: Site web: www.prlailaraais.ma

الفحص بالموعد :

إقامة دار مولاي إدريس، 120

شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3

الدار البيضاء

Casablanca

LOZZA Optique

N° 003686

نظارات اللوزة

Souk Koréa - Bloc EF

سوق القرية - بلوك

N° 132 - Casablanca

الرقم 132 - الدار البيضاء

Tél.: 05.22.82.12.83

الهاتف : 05.22.82.12.83

GSM : 06.25.49.49.49

الهاتف النقال : 06.25.49.49.49



Docteur : LAILA RAIS

Mr.: ZAIKH

IS MAIL

Nomenclature :

Montures : VL *LINE* 800.00

VP

Type de verres : organiques ALMA 16 PC -

* VISION DE LOIN :

OD : Axe : 161 Cyl : 200 Sph : -300 Total : 700.00

OG : Axe : 161 Cyl : 150 Sph : 250 Total : 700.00

* VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph :

OG : Axe : Cyl : Sph :

Odd :

Total : *Deux mille deux cent cinquante* = 2200.00

Date : *12 III 2013*

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلي الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون وعيون الأطفال
أستاذة سابقا بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

18 avril 2023

Mr ZAIK H Ismail

Monture + verres correcteurs vision de loin Antireflets

Vision de loin :

OD = - 3.00 (- 2.00 à 161°)

OG = - 2.50 (- 1.50 à 161°)

12 Juil. 2023

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120, Bd. Mly. Driss 1^{er},
Rés. Dar Mly Driss Casablanca
Tél: 0522 86 41 23 / 51 Gsm: 06 19 28 36 31

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
Casablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

المحمول: GSM : 06 61 08 06 18

05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

Site web: www.prlailaraiss.ma

الفحص بالموعد :

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

الموقع الإلكتروني: www.prlailaraiss.ma

Topography

ID: 5764

Name: ismail zaikh

 TOMEY

CASIA2 Ver.50.5A.03

Exam Date: 18/Apr./2023 14:58:48 QS:OK

Comment:



Keratometric

Ks 46.4 D @ 97°
Kf 45.2 D @ 7°
CYL -1.2 D @ 7°
AvgK 45.8 D
AA (10mm) 100.0 %
ACCP 46.3 D
KMax(10mm) 47.8 D

Posterior

Ks -6.6 D @ 110°
Kf -6.3 D @ 20°
CYL -0.3 D @ 110°
AvgK -6.4 D
AA (10mm) 100.0 %
Ecc (9.0mm) 0.59

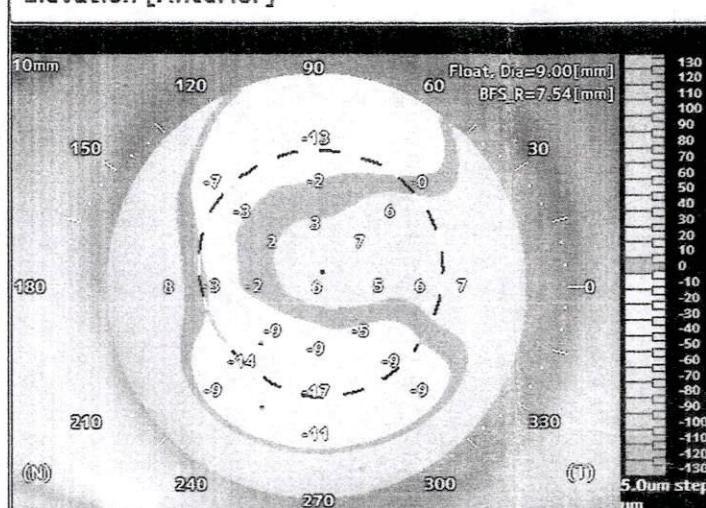
Real

Ks 45.3 D @ 94°
Kf 44.2 D @ 4°
CYL -1.1 D @ 4°
AvgK 44.8 D
AA (10mm) 100.0 %
ACCP 45.3 D

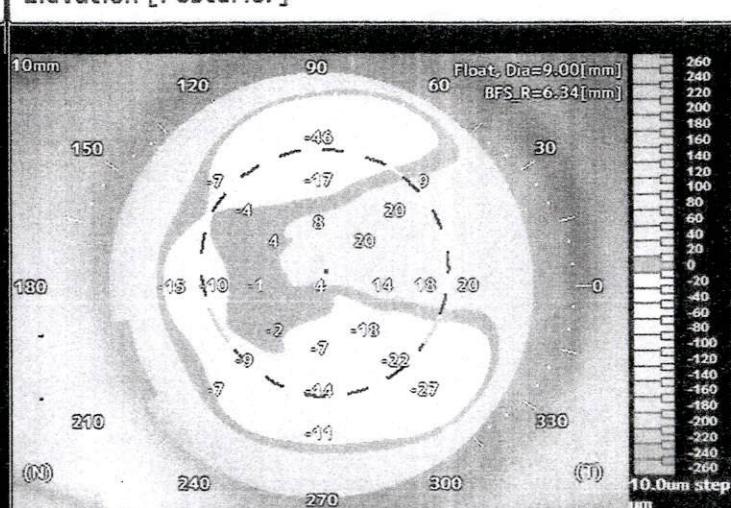
Pachymetry

Apex 571 um
Thinnest 553 um
(1.25 , 0.83) mm
Pupil D 5.79 mm
(0.10 , 0.35) mm
ACD [Endo.] 3.38 mm
ESI 14 %

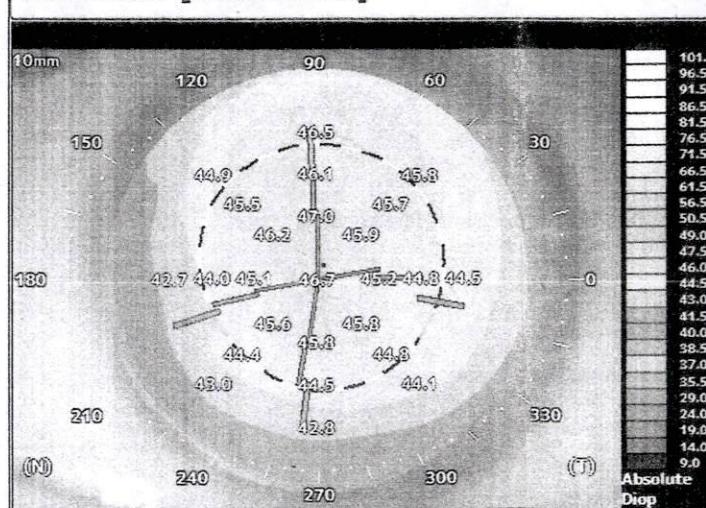
Elevation [Anterior]



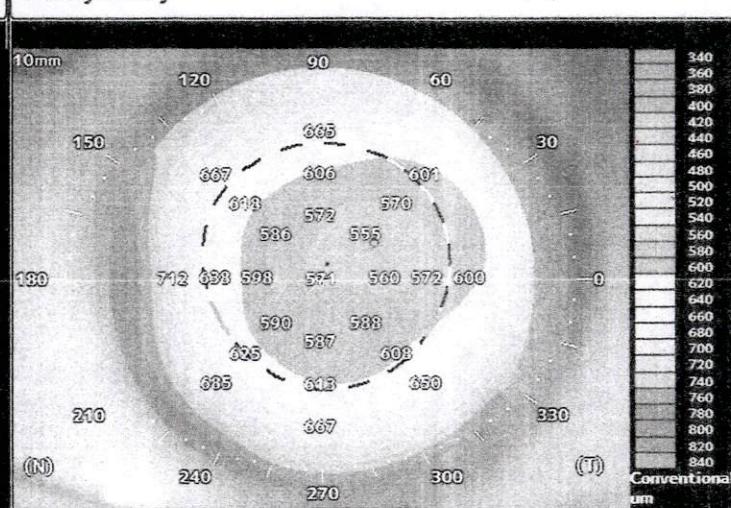
Elevation [Posterior]



Axial Power [Keratometric]



Pachymetry



Clinic Info. : /

Exam Date: 18/Apr./2023 14:58:48 QS:OK

Comment:



Ectasia Screening

14 % Similarity

Ectasia

Suspect

Interpreted

---- Anterior ----

ESI : 0 %

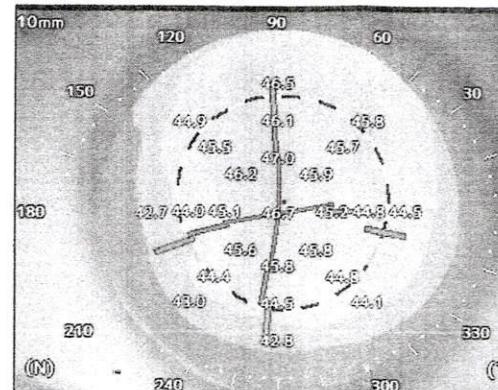
AA@6mm : 100.0 %

---- Posterior ----

ESI : 14 %

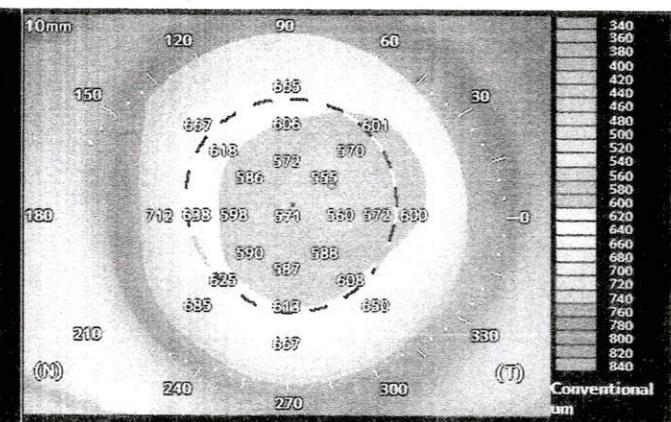
AA@6mm : 100.0 %

Axial Power [Keratometric]



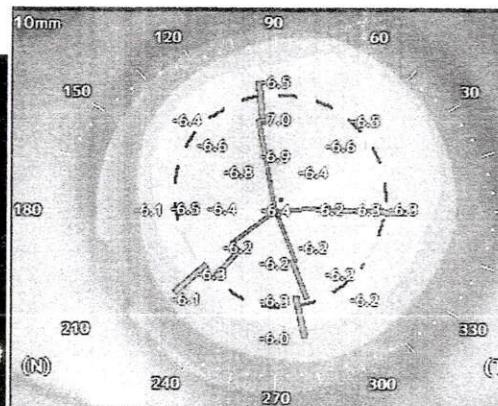
Sph.@6 : 45.81 D Reg.@6 : 0.59 D
 Asy.@6 : 0.51 D Hio.@6 : 0.16 D

Pachymetry



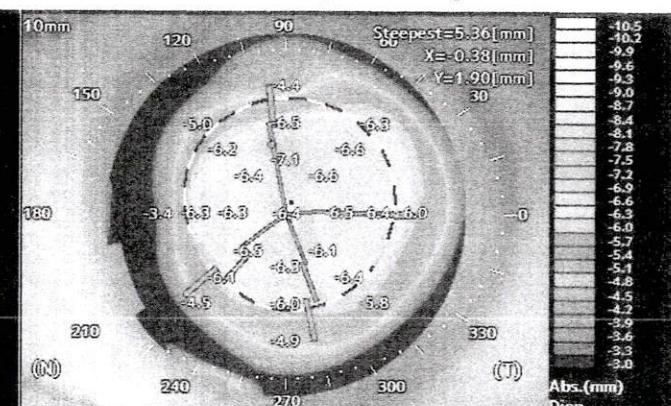
Thinnest : 553 um
 X : 1.2 mm
 Y : 0.8 mm

Axial Power [Posterior]

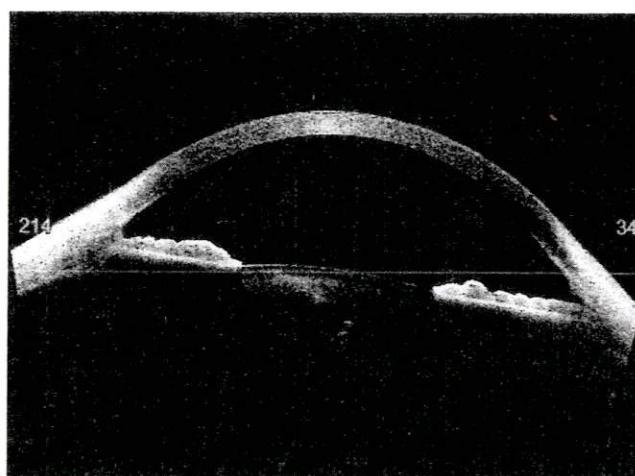


Sph.@6 : -6.42 D Reg.@6 : 0.14 D
 Asy.@6 : 0.29 D Hio.@6 : 0.03 D

Instantaneous Power [Posterior]



Steepest @6 : 5.36 mm
 X : -0.4 mm
 Y : 1.9 mm



Clinic Info. : /

Topography

ID: 5764

Name: ismail zaikh

 **TOMEY**

CASIA2 Ver.50.5A.03



QS:OK Exam Date: 18/Apr./2023 14:58:27

Comment:

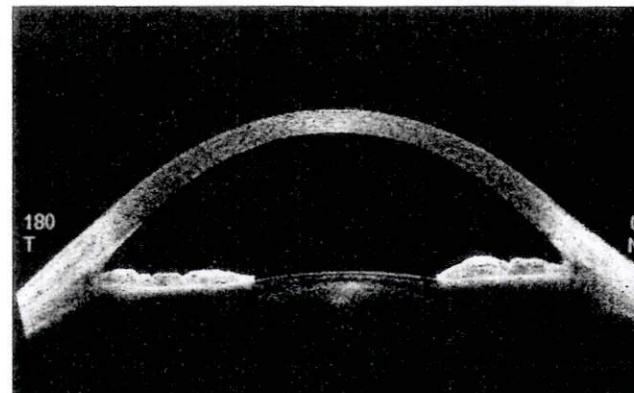
Ectasia Screening

0 % Similarity

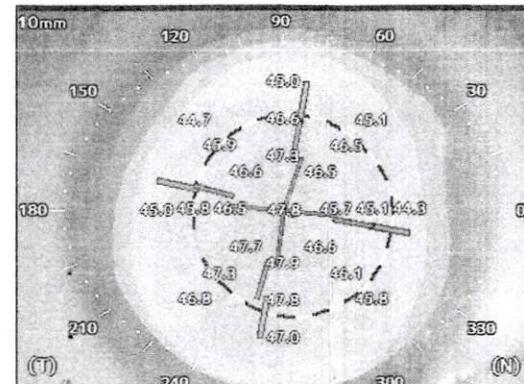
Ectasia
Pattern not
Detected

---- Anterior ----
ESI : 0 %
AA@6mm : 100.0 %

---- Posterior ----
ESI : 0 %
AA@6mm : 100.0 %

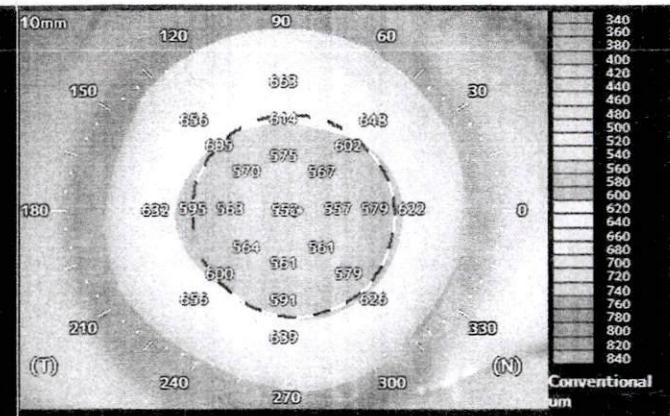


Axial Power [Keratometric]



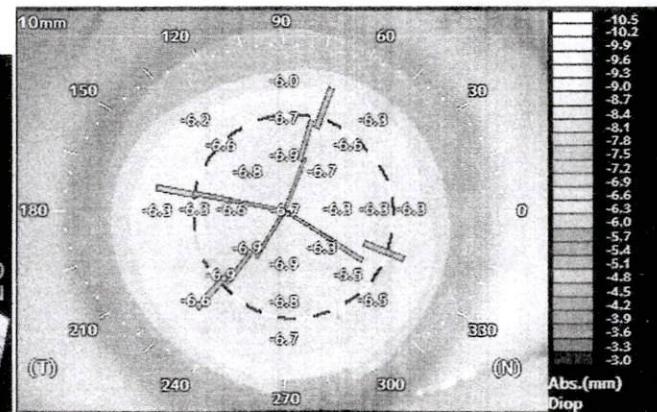
Sph.@6 : 46.91 D Reg.@6 : 0.82 D
Asy.@6 : 0.45 D Hio.@6 : 0.12 D

Pachymetry



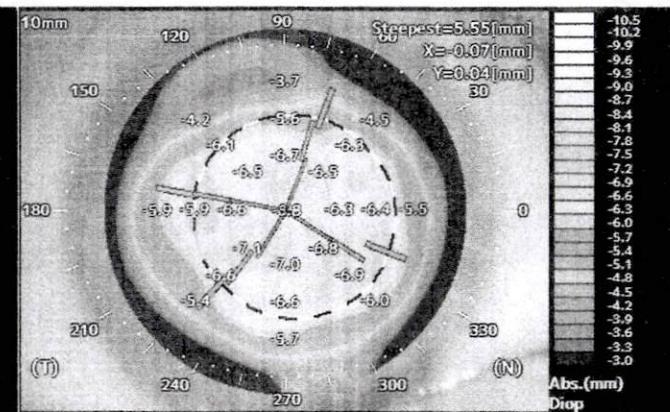
Thinnest : 549 μm
X : 0.4 mm
Y : 0.0 mm

Axial Power [Posterior]



Sph.@6 : -6.63 D Reg.@6 : 0.23 D
Asy.@6 : 0.14 D Hio.@6 : 0.05 D

Instantaneous Power [Posterior]



Steepest @6 : 5.55 mm
X : -0.1 mm
Y : 0.0 mm

Clinic Info. : /

Topography

ID: 5764

Name: ismail zaikh

CASIA2 Ver.50.5A.03



OS:OK Exam Date: 18/Apr./2023 14:58:27

Comment:

Keratometric

Ks	47.7 D	@ 80°
Kf	46.1 D	@ 170°
CYL	-1.6 D	@ 170°
AvgK	46.9 D	
AA (10mm)	100.0 %	
ACCP	47.2 D	
KMax(10mm)	48.5 D	

Posterior

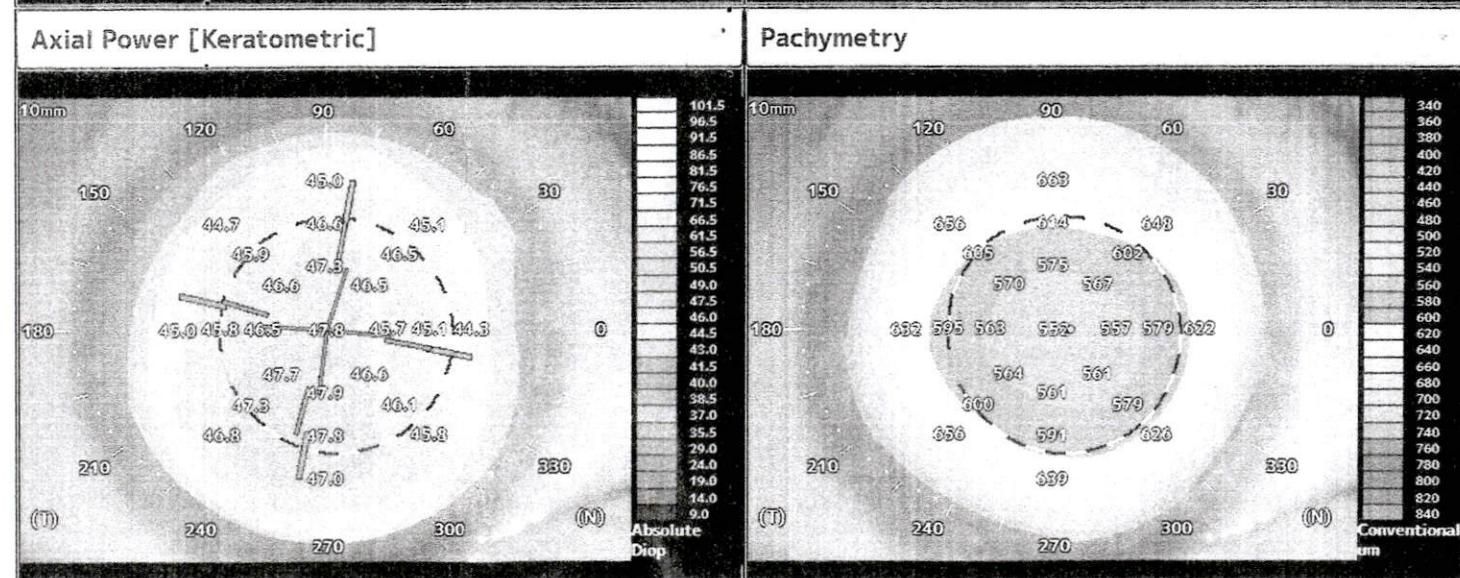
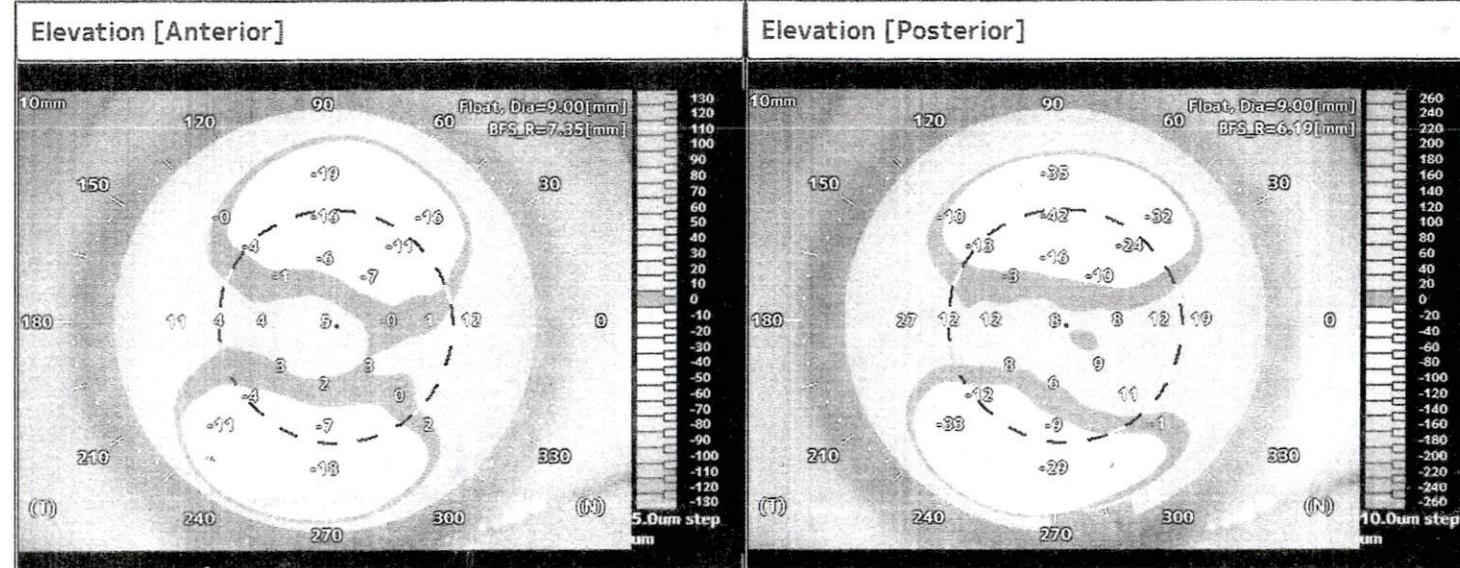
Ks	-6.9 D	@ 75°
Kf	-6.4 D	@ 165°
CYL	-0.5 D	@ 75°
AvgK	-6.7 D	
AA (10mm)	100.0 %	
Ecc (9.0mm)	0.61	

230

Ks	46.4 D	@ 82°
K _f	45.0 D	@ 172°
CYL	-1.4 D	@ 172°
AvgK	45.7 D	
AA (10mm)	100.0 %	
ACCP	46.1 D	

Pachymetry

Apex	552 um
Thinnest	549 um
	(0.40 , 0.00) mm
Pupil D	5.52 mm
	(0.22 , -0.11) mm
ACD [Endo.]	3.50 mm
ESI	0 %



Clinic Info. : /