

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

- 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



Déclaration de Maladie

M22- 0056202

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1899 Société : 187563

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LOUDIA KHAK
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ACHAR ZYAD KEBIRA Age :

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

Nature de la maladie : Affection oculaire

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) :

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
14/12/23		2	360,85	
		1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/12/23	987,00
	14/12/23	99,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/12/2023	OCT maxillaire et mandibulaire	1000,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

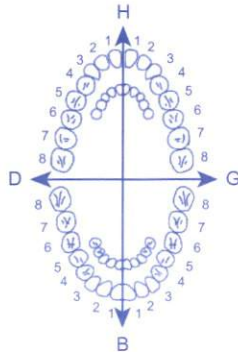
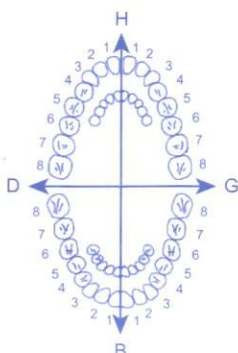
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	14/12/23					2000,-

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				Coefficient DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B						Coefficient DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN OPHTALMOLOGISTE

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco multiscission

chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik

chirurgie des voies lacrymales - STRABISME

DIU - Chirurgie réfractive

Ex Médecin à l'hôpital 20 Août Casablanca

Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالاشعة

جراحة الحول - العدسات

تصحيح النظر

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غش

رخصة السياقة

Casablanca, le: 14.12.23 : الدار البيضاء في

329.00
x3 ACUOR ZYAD
1) Suéval Duo
T = 987.00
Zys

Dr. Loubna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE

235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N°2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

PHARMACIE AL AMANA
Mme Alami Soumi Samira
Docteur en Pharmacie
9 Rue Annanis Beauselou
Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

235, شارع يعقوب المنصور - إقامة الأنفال - عمارة A شقة رقم 5 الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 89

235, Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal-Im "A" Appt. N°5- 2ème étage - Casablanca - Tél.: 05 22 95 12 89

3 401545 947527

3 401545 947527

OPHTALMED
PPC
329.00 DHS

alimentaire
ga 3. Lutéine.

OPHTALMED
PPC
329.00 DHS

OPHTALMED
PPC
329.00 DHS

3 401545 947527

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification

chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik

chirurgie des voies lacrymales - STRABISME

DIU - Chirurgie réfractive

Ex Médecin a l'hôpital 20 Août Casablanca

Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le: 14.12.23. : الدار البيضاء في

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

OEIL GAUCHE

ADDITION VISION DE PRES

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة الحول - العدسات

تصحيح النظر

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

POLE VISION
6, Rue de l'Indépendance
Casablanca
Tél: 05 22 94 41 41

OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

PHARMACIE AL AMANA
Mme Alami Soumi Samira
Docteur en Pharmacie
13 Rue Annams Beauseljou
Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

ISOPHARM
OCUYAL
GEL 0.30 %
99.90 dhs

Contra-indications :
- hypersensibilité aux antibiotiques
- hypersensibilité aux sulfamides
- grossesse et allaitement
- insuffisance rénale
- insuffisance hépatique
- anémie
- leucopénie
- thrombocytopénie
- diabète
- pathologies rénales
- pathologies hépatiques
- pathologies cardiovasculaires
- pathologies pulmonaires
- pathologies digestives
- pathologies urologiques
- pathologies gynécologiques
- pathologies dermatologiques
- pathologies ophtalmologiques
- pathologies ORL
- pathologies rhumatismales
- pathologies auto-immunes
- pathologies infectieuses
- pathologies oncologiques
- pathologies neurologiques
- pathologies psychiatriques
- pathologies endocriniennes
- pathologies métaboliques
- pathologies nutritionnelles
- pathologies génétiques
- pathologies congénitales
- pathologies acquises
- pathologies idiopathiques
- pathologies symptomatiques
- pathologies secondaires
- pathologies primaires
- pathologies multiples
- pathologies isolées
- pathologies rares
- pathologies communes
- pathologies graves
- pathologies bénignes
- pathologies chroniques
- pathologies aiguës
- pathologies réversibles
- pathologies irréversibles
- pathologies curables
- pathologies incurables
- pathologies évolutives
- pathologies stables
- pathologies fluctuantes
- pathologies intermittentes
- pathologies permanentes
- pathologies transitoires
- pathologies durables
- pathologies éphémères
- pathologies fugaces
- pathologies transitoires
- pathologies durables
- pathologies éphémères
- pathologies fugaces

8 019894 803019



8 019894 803019



POLE VISION

Optic

Opticien Optométriste Diplômé
de l'ESOA

6, Rue des Roses- Beauséjour
Casablanca

Patente: 34890984

R.C:186709

I.F:02263563

ICE:001883745000059

Nom : ACHOR ZYAD

DATE : 18/12/23

Prénom : KEBIRA

FACTURE N°: 113/23

Quantité	Désignation	P.U.	Total
2	Verres Organiques Antireflets Vision de Loin OD:+1,00(-2,00 à 75°) OG:plan(-0,50 à 100°)	350,00	700,00
2	Verres Organiques Antireflets Vision de Près OD:+3,75(-2,00 à 75°) OG:+2,75(-0,50 à 100°)	350,00	700,00
1	Monture	600,00	600,00
Total TTC	Deux Mille Dirhams		2000,00

POLE VISION
6, Rue des Roses Beauséjour
Casablanca
Tél: 0522 94 41 41

Tél:0522944141

Email: polesta.maroc@gmail.com

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN OPHTALMOLOGISTE

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification

chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik

chirurgie des voies lacrymales - STRABISME

DIU - Chirurgie réfractive

Ex Médecin a l'hôpital 20 Août Casablanca

Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالاشعة

جراحة الحول - العدسات

تصحيح النظر

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

Casablanca, le: 15.12.23 : الدار البيضاء في

CR. OCT. ACHER ZYAD KEBRA
Suspicion de DMLA

=> Conservation de la fovéola incrustation
minimale
amincissement de la couche retinienne
et dyst. avec irrégularité de l'EP
Surt OD.

Dr. Loubna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN OPHTALMOLOGISTE

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification

chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik

chirurgie des voies lacrymales - STRABISME

DIU - Chirurgie réfractive

Ex Médecin a l'hôpital 20 Août Casablanca

Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le: 14.12.23. :الدار البيضاء في

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة الحول - العدسات

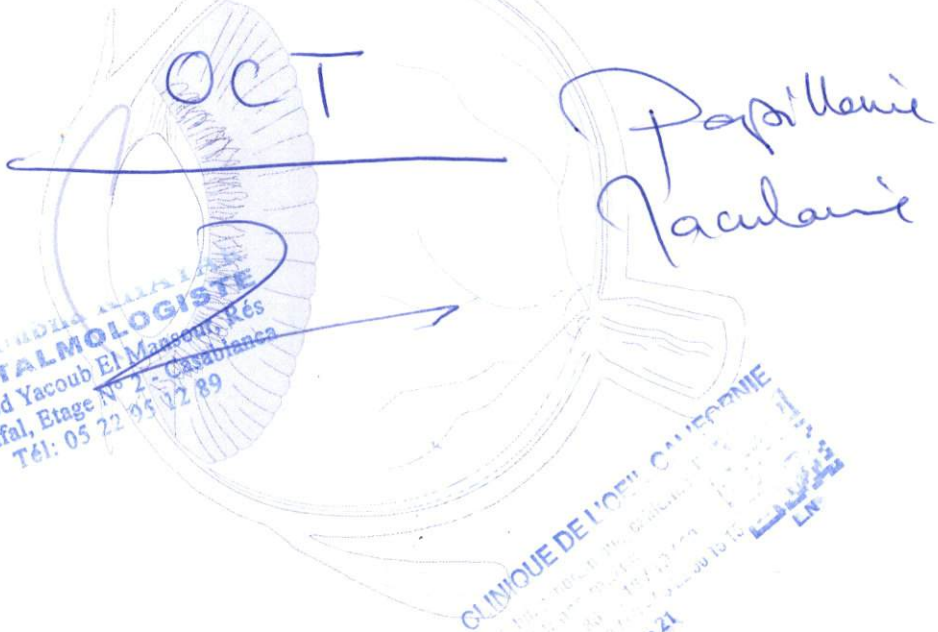
تصحيح النظر

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشب

رخصة السياقة

fo ACHOR ZYAD KEBIRA



Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

CLINIQUE DE L'OCTH CALEFONIE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

NOTE D'HONORAIRES

Casablanca le... 15/12/2023

le Docteur... Dr KHAYAR

a l'honneur de présenter ses compliments à (Mr/Mme)

M: ACHOR ZYAD KEBRA

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires.

NB: Frais clinique = 500,-
H. meckelin = 500,-

OCT maculaire
et papillaires

Soit la somme de : 1000,-

une mille Dhs

.....Dhs



Cachet et signature

Nom: **ACHNIKH**
ID: **AUTO2022011110514**
DOB: **01-01-1953**
Age: **70**

Exam date: 15-12-2023
Sexe: **Femelle**
Oeil: **Tous**

Clinique de l'œil
544, boulevard Pan-Africain,
Californie, Casablanca, Maroc
+212.522.86.46.18/19/20,
+212.522.29.66.00/60

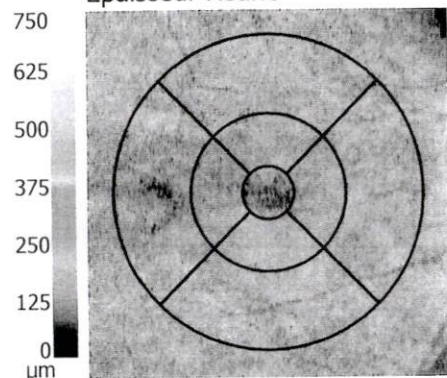


R

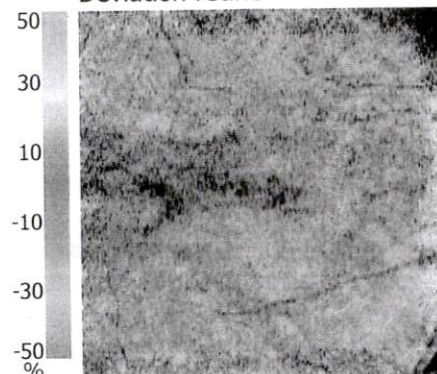
15-12-2023 10:29:10 QI: 7

3D 7x7 mm

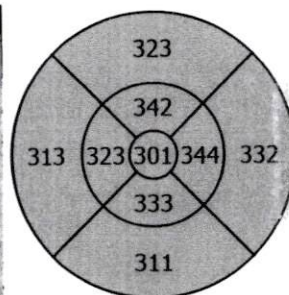
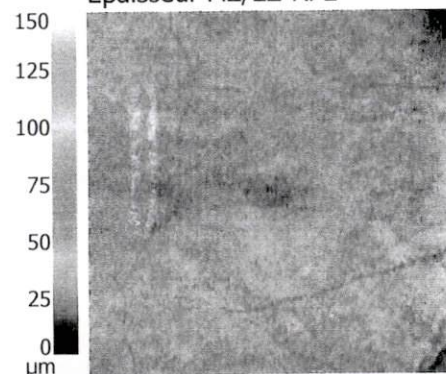
Epaisseur Rétine



Déviatiun rétine



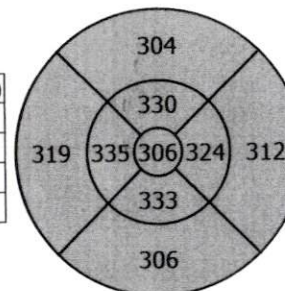
Epaisseur MZ/EZ-RPE



1/3/6 mm

Maximum

ILM - OS/RPE mesures	R	L	Diff (D-G)
Minimum in Fovea [μm]	166	168	-2
Secteur cenral [μm]	226	233	-7
Epaisseur zone [μm]	269	266	3
Volume [mm ³]	7.60	7.53	0.07

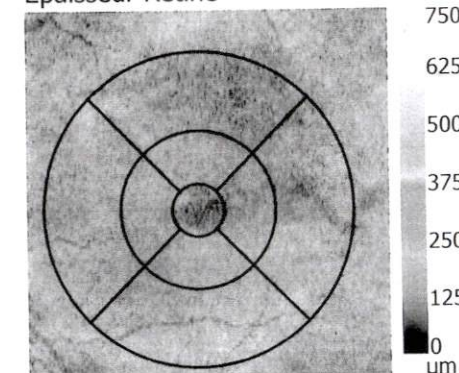


QI: 8 15-12-2023 10:24:43

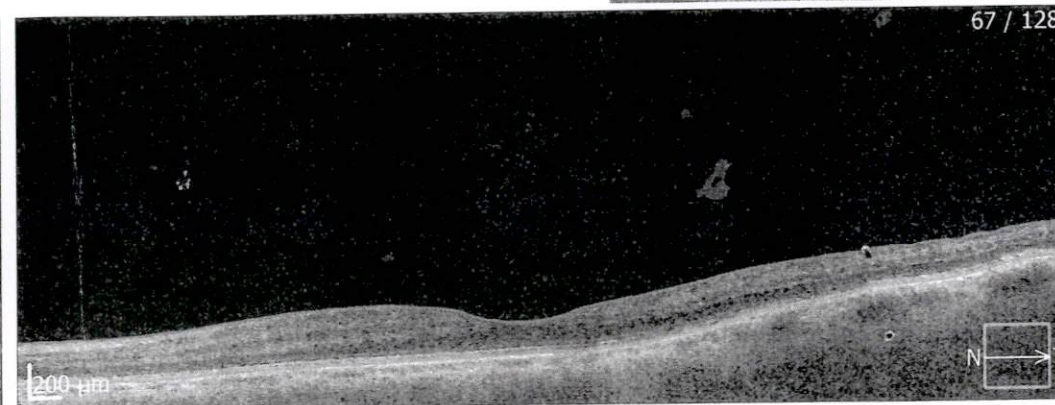
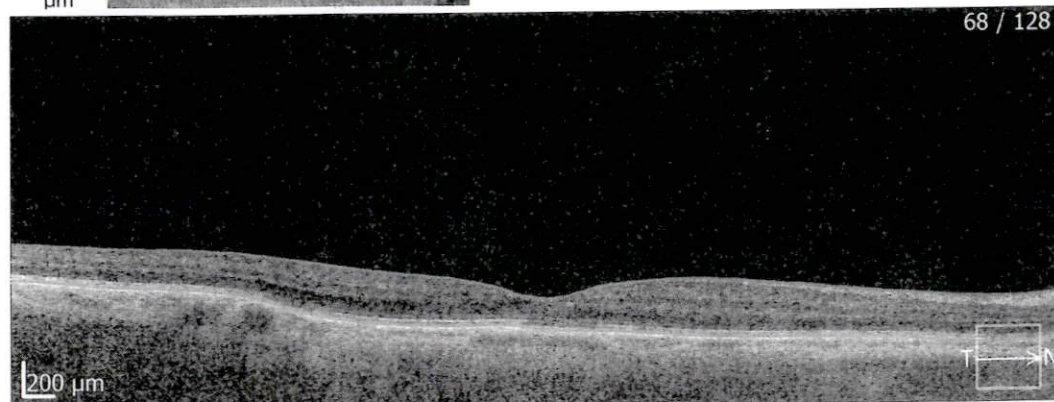
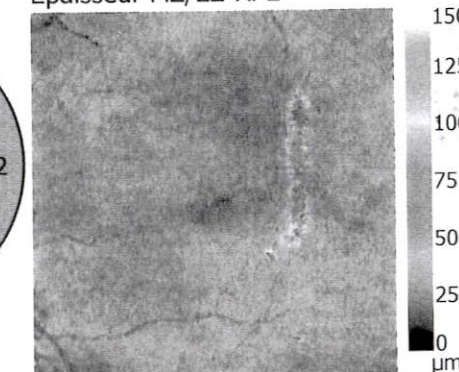
3D 7x7 mm

L

Epaisseur Rétine



Epaisseur MZ/EZ-RPE



ID: **AUTO20220111110514**
DOB: **01-01-1953**
Age: **70**

Exam date: 15-12-2023
Sexe: **Femelle**
Oeil: **Tous**

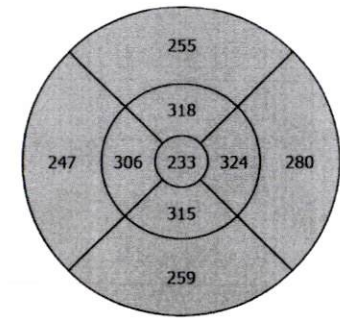
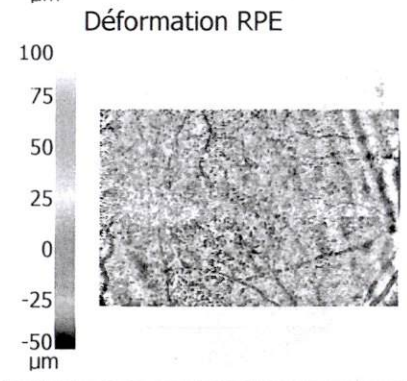
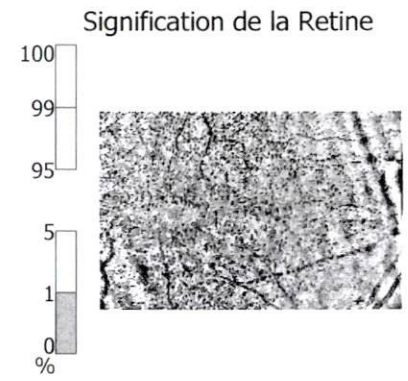
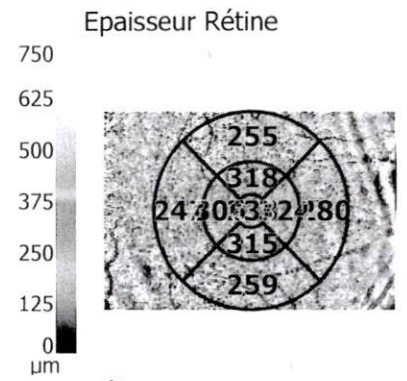
544, boulevard Panoramique,
Californie, Casablanca, Maroc
+212.522.86.46.18/19/20,
+212.522.29.66.00/60



R 15-12-2023 10:29:34 QI: 8
Radial 10x10 mm

RÉTINE RADIAL | DEUX YEUX |

QI: 9 15-12-2023 10:26:14
Radial 10x10 mm **L**



ILM - OS/RPE mesures	R	L	Diff (D-G)
Minimum in Fovea [μm]	182	168	14
Secteur cenral [μm]	233	227	6
Epaisseur zone [μm]	272	264	8
Volume [mm^3]	7.69	7.47	0.22

1/3/6 mm

Moyenne

