

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

N° M20- 0006681

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3682 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SEBTE KAMM
Date de naissance : 06/07/1959
Adresse : CASABLANCA
Tél. 0661181904 Total des frais engagés : 2154,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/03/2024
Nom et prénom du malade : SEBTE KADAL Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection 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 : CASABLANCA Le : 29/04/2024
Signature de l'adhérent(e) :

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 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

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
14/03/2024		500DH		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

16/03/24

542

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

16/03/24

24

LASER

FC 500DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

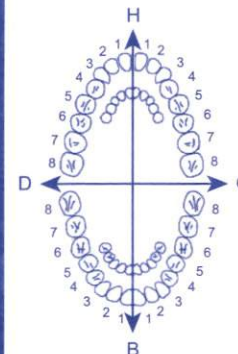
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

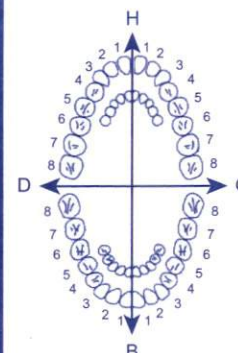
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme, Hypermétropie

Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Reçu de caisse N° : 281474976758633

Casablanca, le

najwa

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
AT990000003520	SEBTI Kamal	14/03/2024

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Carte Bancaire	cs spécialisée dr raiss	500,00
Reçu établi par :	Total payé	500,00



15, Rue Kadi Iass - Maârif - 20100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 44 66 / 26

Email : drraiss@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com

Prise Rendez-vous par Email : contact@ophtalmologie-maroc.com - ICE : 001602596000056



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte par Pharcoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme, Hypermétropie

Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

16/03/2024

Casablanca, le

Honoré confrère,

Voudriez-vous admettre Mr SEBTI Kamal pour un laser

YAG IRIDOTOMIE SANS DILATATION à l'œil droit /

gauche prévu le

..... *la ser. Yag. O.D.*

Avec mes remerciements confraternels.

Dr Abderrahmane Raiss

**CENTRE D'OPHTALMOLOGIE
DE CASABLANCA**
Tel: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 33 77



15, Rue Kadi Iass - Maârif - 20100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 44 66 / 26

Email : drraiss@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com

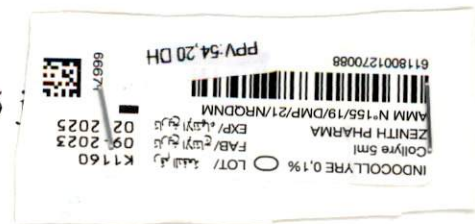
Prenez Rendez-vous par Email : contact@ophtalmologie-maroc.com - ICE : 001602596000056



Casablanca le : 16/03/2024

SOINS POST- OPÉRATOIRES SEBTI Kamal

- 5420
- INDOCOLLYRE 1 goutte 3 fois par jour pendant 15



PRECAUTIONS:

- ne pas frotter l'œil opéré.
- ne pas faire d'efforts excessifs.

Examen de contrôle : cf. carte ci-jointe.



6 27/03

10h





CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

F A C T U R E

N° 951 / 2024 du 16/03/2024

Nom patient	SEBTI KAMAL	Entrée 16/03/2024	Sortie 16/03/2024
Prise en charge	PAYANT		

LASER YAG

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE	1,00		500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
Total Frais Clinique				500,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. RAISS ABDERRAHMANE (ophtalmologue)	1,00		1 100,00	1 100,00
			Sous-Total	1 100,00
Total prestations externes				1 100,00

	Total général	1 600,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE SIX CENTS DIRHAMS		

Encaissements		Carte Bq 1 600,00	Total encaissé 1 600,00	Solde 0,00
---------------	--	----------------------	----------------------------	---------------



16/03/2024

Honoré confrère,

Voudriez-vous dilater Mr SEBTI Kamal pour un laser

YAG à l'œil droit , prévu le

.....16/03/2024.....

.....

Avec mes remerciements confraternels.

Dr Abderrahmane Raiss



Patient : SEBTI KAMAL
 Patient ID : SK
 Date de Naissance: 06/07/1959
 (jj/mm/aaaa)

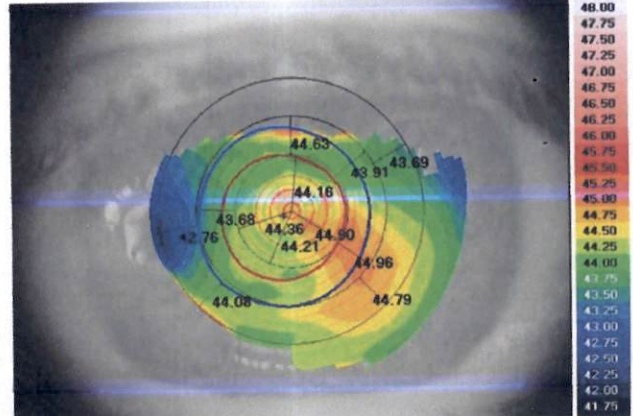
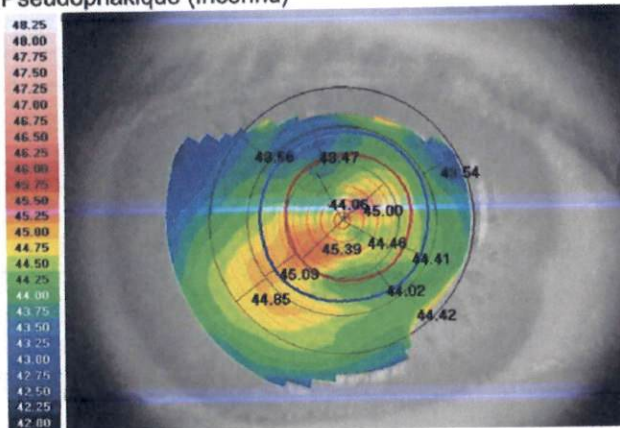
Chirurgien : RAISS ABDERRAHMANE
 Date Examen : 14/03/2024 - 13:16
 (jj/mm/aaaa)

OD




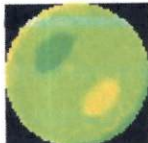

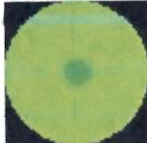
Pseudophakique (Inconnu)

OS

Phakique



Carte Normalisée Carte Normalisée

D																D															
Synthèse des mesures																															
AL 24.54mm K1 44.26D 120°																AL 24.14mm K1 44.14D 72°															
ACD ---mm K2 45.15D 30°																ACD 3.39mm K2 44.50D 162°															
LT 0.85mm CCT 0.557mm																LT 5.12mm CCT 0.548mm															
WTW 11.70mm Dec (-0.29, -0.03)																WTW 11.48mm Dec (0.34, -0.35)															
Index Kérato-réfractifs																															
CYL 3 mm 0.85 D Ax: 36°																CYL 3 mm 0.38 D Ax: 155°															
CYL 5 mm 0.89 D Ax: 26°																CYL 5 mm 0.40 D Ax: 118°															
SD SAI e Kc																SD SAI e Kc															
0.74 D 0.25 D 0.54 44.82																0.64 D 0.33 D 0.41 44.66															
Criblage du kératocône																															
AK AGC SI p																AK AGC SI p															
46.22 D 0.88 D/mm 0.71 D 0%																46.04 D 0.97 D/mm -0.12 D 0%															
Pupille																															
Photo: Diamètre 3.34 mm Dec (0.17, 0.09)mm																Photo: Diamètre 3.28 mm Dec (-0.23, -0.16)mm															
Meso: Diamètre 4.50 mm Dec (0.06, 0.09)mm																Meso: Diamètre 4.63 mm Dec (-0.21, -0.16)mm															
Zernike Analysis 5 mm																															
Mappe d'Aberrations Coma Ab. Sphér.																Mappe d'Aberrations Coma Ab. Sphér.															
																															
rms 0.48 µm																rms 0.35 µm															
																															
rms 0.22 µm																rms 0.17 µm															
																															
rms 0.03 µm																rms 0.16 µm															