

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Prothèse 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

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

N° M21- 068372

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13327 Société : RAN

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LOUBANI Hiba

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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) :

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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Declaration de Maladie

N° W21-608394

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13304 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Loubani Hiba

Date de naissance : 29/04/1993

Adresse : 21, Rue 11 Hay Al Mars, Casablanca

Tél. : 06 33 73 88 51 Total des frais engagés : 3242 dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/07/2021

Nom et prénom du malade : Loubani Hiba Age :

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

Nature de la maladie : consultation ophtalmologie

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'at: médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 06/08/21

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
31 JUL 2021			300 DH	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Commercial Marina Shopping Etage 1 Boutique N° C2.145 - Casablanca	31/07/2021	165,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Opticien Opticien Marina Shopping Etage 1 Boutiques Casablanca 0520.40.44.12	01/08/21		2180 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

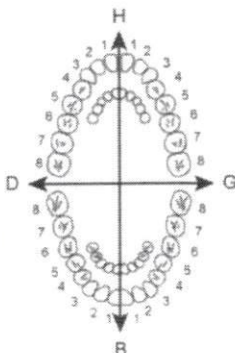
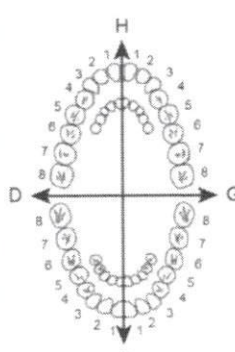
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	02-08-2021		80			300 DH

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []														
				MONTANTS DES SOINS []														
				DEBUT D'EXECUTION []														
				FIN D'EXECUTION []														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

DR. ZINEB LAZRAK

SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Lauréat de faculté de médecine de Casablanca
Ex-médecin attachée à l'hôpital universitaire de Brest

Chirurgie de la cataracte
Ophtalmologie pédiatrique
Chirurgie réfractive
Contactologie
Maladies rétinienues
Angiographie numérisée
OCT - Laser - Topographie cornéenne



الدكتورة زينب الأزرق

اختصاصية طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببيروت فرنسا

جراحة الجلالة

طب عيون الأطفال

تصحيح البصر

العدسات اللاصقة

أمراض الشبكية

فحص و تصوير شبكية العين

اللازر - فحص القرنية

Casablanca le : 31 juillet 2021

Mme LOUBANI Hiba

1/ HYE UNIDOSE



1gtte 4 fois /jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

PPC 165.00 dh

ملتقى شارع مولاي يوسف و زنقة النادود الطابق الثالث رقم 5 (قرب رونو) - الهاتف : 0522 47 53 90

Angle Bd.Moulay Youssef & Rue Nadoud 3^{ème} Etage N°5 (à côté de renault) - Casablanca - Tél. : 0522 47 53 90

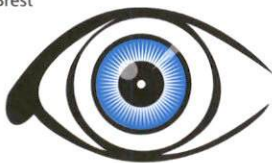
البريد الإلكتروني : dr.lazrakzineb@gmail.com - Urgence : 0660 46 15 70

DR. ZINEB LAZRAK

SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Lauréat de faculté de médecine de Casablanca
Ex médecin attachée à l'hôpital universitaire de Brest

Chirurgie de la cataracte
Ophtalmologie pédiatrique
Chirurgie réfractive
Contactologie
Maladies rétinienues
Angiographie numérisée
OCT - Laser - Topographie cornéenne



الدكتورة زينب الأزرق

اختصاصية دكتور جراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببرست فرنسا

جراحة الجلالة
طب عيون الأطفال
تصحيح البصر
العدسات اللاصقة
أمراض الشبكية
فحص و تصوير شبكية العين
اللازر - فحص القرنية

Casablanca le : **31 juillet 2021**

Mme LOUBANI Hiba

Monture + verres correcteurs
Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

OD = + 1.00 (- 0.75 à 156°)

OG = + 1.00 (- 0.50 à 11°)

AUO 2000
Opticien Optométriste
Krye
Tél : 05 22 47 44 12

Dr. Zineb LAZRAK
Spécialiste en Ophtalmologie
Angle Mj Youssef & Rue Nadoud, 3ème étage
N° 5, Casablanca - Tél. : 05 22 47 53 90

ملتقى شارع مولاي يوسف و زنقة النادود الطابق الثالث رقم 5 (قرب رونو) - الهاتف : 0522 47 53 90

Angle Bd. Moulay Youssef & Rue Nadoud 3ème Etage N°5 (à côté de Renault) - Casablanca - Tél. : 0522 47 53 90

البريد الإلكتروني : dr.lazrakzineb@gmail.com - Urgence : 0660 46 15 70

DR. ZINEB LAZRAK

SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Lauréat de faculté de médecine de Casablanca
Ex médecin attachée à l'hôpital universitaire de Brest

Chirurgie de la cataracte
Ophtalmologie pédiatrique
Chirurgie réfractive
Contactologie
Maladies rétinienues
Angiographie numérisée
OCT - Laser - Topographie cornéenne



الدكتورة زينب الأزرق

اختصاصية طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببرست فرنسا

جراحة الجلالة
طب عيون الأطفال
تصحيح البصر
العدسات اللاصقة
أمراض الشبكية
فحص و تصوير شبكية العين
اللازر - فحص القرنية

Casablanca le : **31 juillet 2021**

LOUBANI Hiba

Bilan orthoptique

abinet d'Orthoptie - d'Electroophthalmologie
HIBA LOUBANI
41, Bd. Zerkhou - CASABLANCA
Tél : 05 22 47 53 90

Dr Zineb LAZRAK
Spécialiste en Ophtalmologie
Angle Moulay Youssef & Rue Nadoud 3ème Etage
N° 5, Casablanca - Tél : 05 22 47 53 90

ملتقى شارع مولاي يوسف و زنقة النادود الطابق الثالث رقم 5 (قرب رونو) - الهاتف : 0522 47 53 90

Angle Bd. Moulay Youssef & Rue Nadoud 3ème Etage N°5 (à côté de Renault) - Casablanca - Tél : 0522 47 53 90

Urgence : 0660 46 15 70 - Email : dr.lazrakzineb@gmail.com : البريد الإلكتروني

KRYS Opticien

FACTURE : LOUBANI HIBA

04/08/2021

DESIGNATION

QTE

PRIX/TTC

VERRES ORGANIQUE ANTI LUMIERE BLEU

1

1880.00DHS

Monture

2

600.00DHS

TOTAL

2480.00DHS

FACTURE ARRETER A LA SOMME : **DEUX MILLE QUATRE CENT QUATRE-VINGTS DHS TTC**

AUDIOPTIC 2000 CREATION Bd Des AL MOUHADES MARINA SHOPPING CENTRE RC :293519 PATENTE :45127658

IF :14472005 ICE : 0011513170000034 Tel :0520404412 Mail : Krysanfa@gmail.com

HIDA SIHAM
Cabinet d'Orthoptie-d'Electrophysiologie

Facture pour :

Casablanca le 02-08-2021

M^{me} LOUBANI Hiba

Désignation	Montant
Bilan orthoptiques	300,00DH
Arrêté la présente à la somme de :	300,00DH
Trois cent dirhams	


Cabinet d'Orthoptie-d'Electrophysiologie
HIDA SIHAM Dr. Dekkak
41, Bd. Zerkouni-Res. - CASABLANCA
GSM : 06 64 22 91 10 - TEL : 05 22 22 91 10

41 Bd Zerkouni-Res. lisstikrar 4ème étage (à côté Marché des Fleurs)-Casablanca
Tel : 0522 22 91 10-E-mail : hidasiham9@gmail.com
Patente : N°34100946-IF : N° 41700946-ICE001923820000069

HIDA SIHAM
ORTHOPTISTE
41, Boulevard zerkouni
(Res lisstikrar)
Tel : 0522 22 91 10 :

Casablanca, le 02-08-2021

Chère Docteur,

Je vous remercie de m'avoir adressé, **Mme LOUBANI Hiba**, âgée de 27 ans

Je note ce jour les éléments suivants :

Antécédents personnels : Migraine-Douleurs coté gauche depuis l'enfance- Photophobie-
Douleurs occipital.

Antécédents familiaux : RAS

Correction optique portée : OUI

Traitement antérieur : CO.

Acuité visuelle :

AC | VOD = 10/10f
| VOG = 10/10f

SC | VOD = 8/10
| VOG = 8/10f

Examen sous écran

Ecran | O
AC: | E'4

SC | O
| E'6

Le PPC : 7cm (OG lâche).

Lang : Positif

A l'étude de la motilité :



Cabinet d'Orthoptie - d'Electrophysiologie
HIDA Siham Ep. Dekkak
41, Bd. Zerkouni - CASABLANCA
Tél : 0522 22 91 10

Poursuite : normale.

Test vestibulo-oculaire : normal coté droit et gauche.

Vergences=

D_8 C_8
 D'_{10} C'_{30}

Bagolini : $V_L =$ Fusion

$V_P =$ Fusion

Au test de Worth: $V_L =$ Fusion

$V_P =$ Fusion

Verre rouge : $V_L =$ Fusion

$V_P =$ Fusion

Avec test paramaculaire de 2^{ème} degré :

$D : -6$

$C : +20$

$D : \underline{\text{Avec test de 3^{ème} degré}} : -6 \text{ à } +20$

Au synoptophore :

SC $AO = 0 = AS$

AC $AO = 0 = AS$

CONCLUSION :

Donc au total, Une orthoporie en vision de loin et une esophorie en vision de près avec et sans correction, une fusion avec amplitude insuffisante en convergence, surtout en vision de loin, avec un PPC à 7cm OG lâche.

Sur le plan sensoriel: Vision binoculaire normale.

Sur le plan visuel : Isoacuité.

→Insuffisance de convergence.

Je propose avec votre accord de faire 12 séances de rééducation d'insuffisance de convergence.

En vous remerciant de votre confiance,

Cabinet d'Orthoptie et Electrophysiologie
HIDA Slimi L.P. Delkak
41, Bd. Zerktouni - CASABLANCA
Tél: 06 77 77 77 77