

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-492350

105544

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2296 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : LAHLOU RACHID

Date de naissance : 01/01/56

Adresse : LOT LA COLLINE II CALIFORNIE OASA

Tél : 0661159849 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/02/22

Nom et prénom du malade : LAHLOU RACHID

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

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 : OASA

Le : 23/02/22

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Docteur Rachid ZAFAD

Ophtalmologiste
Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris VII
Chirurgie Vitréo - rétinienne



مصحة المدينة

CLINIQUE AL MADINA

الدكتور رشيد زفاض

إختصاصي في طب العيون
خريج كلية الطب بباريس
جراحة الجسم الزجاجي و الشبكية

ORDONNANCE

23 février 2022

Mr. LAHLOU Rachid

Biométrie oculaire
CPA

CLINIQUE AL MADINA
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (LG)
Fax: 05 22 25 00 01

Dr. Rachid ZAFAD
Ophtalmologiste
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (LG)
Fax: 05 22 25 00 01

Nom : **LAHLOU, RACHID**

ID :

Date de naissance : 01/01/1956

Date de mesure : 23/02/2022

Opérateur : **Clinique Al Madina**

Formule : SRK®/T

Réfraction cible : 0.0 D

n : 1.3375



OD
droite

AL : 23.96 mm (SNR = 321.2)
K1 : 43.44 D / 7.77 mm x 152°
K2 : 43.89 D / 7.69 mm x 62°
R / ES : 7.73 mm / 43.66 D
Cyl. : -0.45 D x 152°

Réfraction : 0 D 0 D x 0°

État : Phaque

OS
gauche

AL : 23.80 mm (SNR = 199.2)
K1 : 43.72 D / 7.72 mm x 10°
K2 : 43.95 D / 7.68 mm x 100°
R / ES : 7.70 mm / 43.84 D
Cyl. : -0.23 D x 10°

Réfraction : 0 D 0 D x 0°

État : Phaque

**.Zeiss CT LUCIA
601P/PY**

Alcon SA60AT

Const. A : 119.20

Const. A : 118.80

IOL (D)	REF (D)
21.5	-1.05
21.0	-0.71
20.5	-0.38
20.0	-0.04
19.5	0.28
19.0	0.61
18.5	0.93

IOL (D)	REF (D)
21.0	-1.05
20.5	-0.70
20.0	-0.36
19.5	-0.02
19.0	0.32
18.5	0.65
18.0	0.97

IOL emmé. : 19.93

IOL emmé. : 19.47

**LUCIDIS 108
LUCIDIS 108 MT**

**Biotech Vision Eyecryl
Plus 600**

Const. A : 118.15

Const. A : 118.40

IOL (D)	REF (D)
20.5	-1.24
20.0	-0.88
19.5	-0.52
19.0	-0.17
18.5	0.18
18.0	0.52
17.5	0.86

IOL (D)	REF (D)
20.5	-1.03
20.0	-0.68
19.5	-0.33
19.0	0.02
18.5	0.36
18.0	0.70
17.5	1.03

IOL emmé. : 18.75

IOL emmé. : 19.03

**.Zeiss CT LUCIA
601P/PY**

Alcon SA60AT

Const. A : 119.20

Const. A : 118.80

IOL (D)	REF (D)
21.5	-0.84
21.0	-0.50
20.5	-0.17
20.0	0.16
19.5	0.49
19.0	0.81
18.5	1.13

IOL (D)	REF (D)
21.5	-1.19
21.0	-0.84
20.5	-0.49
20.0	-0.15
19.5	0.18
19.0	0.52
18.5	0.84

IOL emmé. : 20.24

IOL emmé. : 19.77

**LUCIDIS 108
LUCIDIS 108 MT**

**Biotech Vision Eyecryl
Plus 600**

Const. A : 118.15

Const. A : 118.40

IOL (D)	REF (D)
20.5	-1.03
20.0	-0.67
19.5	-0.32
19.0	0.03
18.5	0.37
18.0	0.72
17.5	1.05

IOL (D)	REF (D)
21.0	-1.18
20.5	-0.82
20.0	-0.47
19.5	-0.13
19.0	0.22
18.5	0.56
18.0	0.89

IOL emmé. : 19.04

IOL emmé. : 19.32

(* = modification manuelle, ! = Valeur incertaine !)

CLINIQUE AL MADINA

F A C T U R E

N° : 3443 / 2022 du 23/02/2022

BIOMETRIE

Nom patient **LAHLOU RACHID**
PAYANT

Entrée 23/02/2022
Sortie 23/02/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
BIOMETRIE	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300,00
		0,00

CLINIQUE AL MADINA
CAISSE
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Fax: 05 22 25 00 01

CLINIQUE AL MADINA
C.I.P.
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Fax: 05 22 25 00 01

CLINIQUE AL MADINA

F A C T U R E

N° : 3442 / 2022 du 23/02/2022

CPA

Nom patient **LAHLOU RACHID**
PAYANT

Entrée 23/02/2022
Sortie 23/02/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

FRAIS CLINIQUE	CPA	1,00	150,00	150,00
			Sous-Total	150,00
Total Clinique				150,00

DR. LAHBABI MEHDI (anesthésiste)	CPA	1,00	150,00	150,00
			Sous-Total	150,00
Total Autres prestations				150,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		
		0,00

Dr Lahbabi Mehdi
Anesthésiste Réanimateur

CLINIQUE AL MADINA
Caisse - Casablanca
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (LG)
Fax : 05 22 25 00 01