

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 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° W21-730595

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **RAM**

Matricule : **618** Société : **RAM**

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : **ND**

Nom & Prénom : **DAKBI Hafida**

Date de naissance : **14/06/1961**

Adresse : **ND**

Tél. **06 61 26 79 28** Total des frais engagés : **ND** Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. NAYME Karim**
Ophthalmologie
Lot Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour
Casablanca - Casablanca
Tél: 0522-36 60 79 / 0643-08 22 95

Date de consultation : **17/10/2022**

Nom et prénom du malade : **EL DAKBI HAFIDA** Age : **61**

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

Nature de la maladie : **Presbytie**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **ND**

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 : **17/10/2022**

Signature de l'adhérent(e) : **ND**

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
12/10/19	Ophthalmologie	1	1000	Dr. NAYME Karim

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d'ODF.																			
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>H</td> <td></td> <td>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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	H		H																
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le 17 octobre 2022

Mme EL OUAFI HAFIDA

OCT maculaire et du nerf optique



Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie

Lot. Nassim Lot N°5 Route d'Azemmour
- Casablanca -
Tél: 0522-36 60 79 / 06 43 08 22 95

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemmour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جزيرة النسيم البيضاء

☎ + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

@ karim.nayme@gmail.com f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

0800

Le

07/10/22

Compte Rendu Oct Maculaire

Identité :

EL OUA FI HARIDA

Renseignements cliniques :

Résultats :

BAV rexplo - OD

OD :

- Central Subfield Thickness (CST) : 245
- Cube Average Thickness : 260, 7
- Epithélium pigmentaire régulier, intact, d'épaisseur normale
- Absence d'anomalie choroïdienne décelable
- Les couches rétinienne externes (IS-OS et MLE) sont intactes
- Absence de logettes cystoïdes
- La dépression fovéolaire est respectée

- RNFL : 105

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim Lot N°5 Route d'Azemour
- Casablanca
Tél: 0522 36 60 79 / 0643 08 22 95

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جزيرة النسيم البيضاء

☎ + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

© karim.nayme@gmail.com f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

OG :

- Central Subfield Thickness (CST) : 225
- Cube Average Thickness : 261,3
- Epithélium pigmentaire régulier, intact, d'épaisseur normale
- Absence d'anomalie choroïdienne décelable
- Les couches rétinienne externes (IS-OS et MLE) sont intactes
- Les couches rétinienne externes sont intactes
- Absence de logettes cystoïdes
- La dépression fovéolaire est respectée
- RNF : 102

Signature :

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour
- Casablanca -
Tél: 0522-36 60-79 / 0543-08-22

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكية

جراحة الجفون و مسالك الدموع

Casablanca au 17 /10/2022

NOTE D'HONNORAIRES

Nous soussignée DR NAYME KARIM, reconnait que MR/Mme EL OUAFI HAFIDA

A payé 1000dhs pour oct maculaire et du nerf optique

La présence de la facture est établi a la demar de de l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour
- Casablanca -
Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

@ karim.nayme@gmail.com 📍 Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

ICE :00 .059557000024