

## 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'Hortage 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° W19-417408

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8938 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite  
 Nom & Prénom : OULINE SLIMANE  
 Date de naissance : 01/01/1949  
 Adresse : 219, Route Hytham - Hayah - CASABLANCA  
 Tél. : 06 6030 1438 Total des frais engagés : 2290,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

Dr. BAHOUK Saima  
Médecin résident  
Ophtalmologie

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09.10.2019  
 Nom et prénom du malade : Ouline Slimane Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : de myopie

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 : 22 OCT. 2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]





# 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
05/10/19	C		300 DH	Dr. BARRUK Salma Médecin résident Dentalmologie

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

16/10/19 690,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

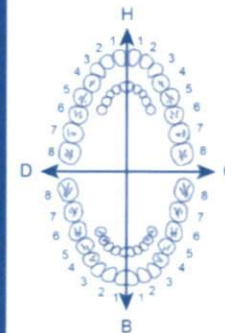
16/10/19 OCT + CV 1300 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

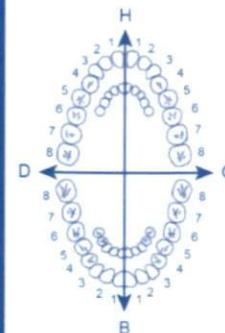
Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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



## وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

26/10/2019

M. Ouzine Slimane

230,00 x 3

1) Lumigan

650,00

1 goutte 3 fois par jour



Le soir pdt 03 mois

Pharmacie Hay El Hassani  
I. Bd. Oum Rabia Oulla - Tel.: 932026 - Casablanca

PPV: 230DH00

Bir



Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Dr. BAJOUK Salma  
Médecin résident  
Ophtalmologue



PPV: 230DH00

Bir



PPV: 230DH00

Bir






MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &  
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

Le 16/11/19

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien	
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa	
Dr. BAJOUK Salma	
Médecin résident	
Ophtalmologie	
Je soussigné:	
Certifie que Mlle, M, M : OUBINE Slimane	
Présente un diabète chronique traité par 2 insulines	
Nécessitant un traitement d'une durée de: 10 ans	
Dont ci-joint l'ordonnance:	
(A défaut noter le traitement prescrit)	

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Dr. BAJOUK Salma  
Médecin résident  
Ophtalmologie  


SIÈGE SOCIAL : AÉROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

E-mail : Mupras @ royalairmaroc.com





## وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

09/10/2019

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Dr. BAJJOUK Salma  
Médecin résident  
Ophtalmologie



Chezine Slimane

Faïe SUP

→ Champ visuel

→ OCT papillaire + G Gg

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Dr. BAJJOUK Salma  
Médecin résident  
Ophtalmologie





HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA  
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 16/10/2019

0420803

Quittance - Paiement espèces

IPP : .....

N° D'admission : ..... Montant : ..... 1300,00

Patient : ..... OUZINE SLIMANE

Cachet



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA  
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 16/10/2019

0420803

Quittance - Paiement espèces

IPP : .....

N° D'admission : ..... Montant : ..... 1300,00

Patient : ..... OUZINE SLIMANE

Cachet

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 124 553 / 2019 du 09/10/2019

Nom patient : **OUZINE SLIMANE**

Entrée 09/10/2019

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 09/10/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Consultation d'ophtalmologie	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>300,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
TROIS CENTS DIRHAMS	<b>Total 300,00</b>

Encaissements					<b>Total encaissé</b>	<b>Solde</b>
						<b>300,00</b>

  
 Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
 Tél: 05 29 03 53 45  
 Fax: 05 29 00 44 77  
 E-mail: contact@fckm.hck.ma  
 090061862



## F A C T U R E

N° 127 727 / 2019 du 16/10/2019

Nom patient : MAHAMAT SALEH ISSAKHA DIAR

Entrée 16/10/2019

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 16/10/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Examen du champ visuel Goldmann	1,00		300,00	300,00
- OCT ODG	1,00		1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 300,00
Total Frais Clinique				1 300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE TROIS CENTS DIRHAMS

Total 1 300,00

					Total encaissé	Solde
Encaissements						1 300,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
 Tél.: 05 29 03 53 45  
 Fax: 05 29 00 44 77  
 E-mail: contact@fckm.ma  
 N°INP 090061862

Programme : Glaucoma threshold

Stimulus : III, blanc

Pupille :

4.4 mm Date d'examen : 16/10/2019

Aire : 24-2

Ambiance : 10 cd/m<sup>2</sup> (31.8 asb)

Durée présentation : 0.2 sec Tps rest. :

14:18:38

Stratégie : Seuil rapide

Correction : Non

Durée intervalle :

0.8 sec Age :

70

Test fix. : Centrale

0 dB: 3180 cd/m<sup>2</sup> (simulated)

Scot. ab.:

1

Pertes fix. : 0/12 (100% correct)

Scot. rel.:

3

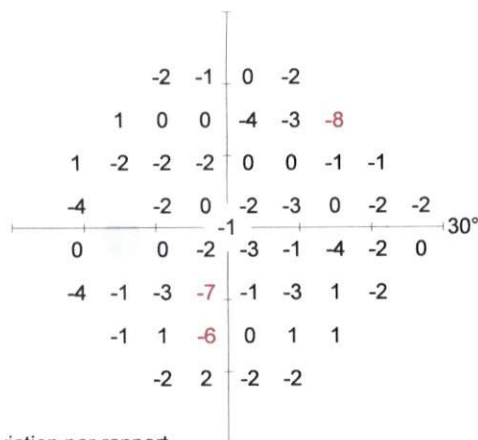
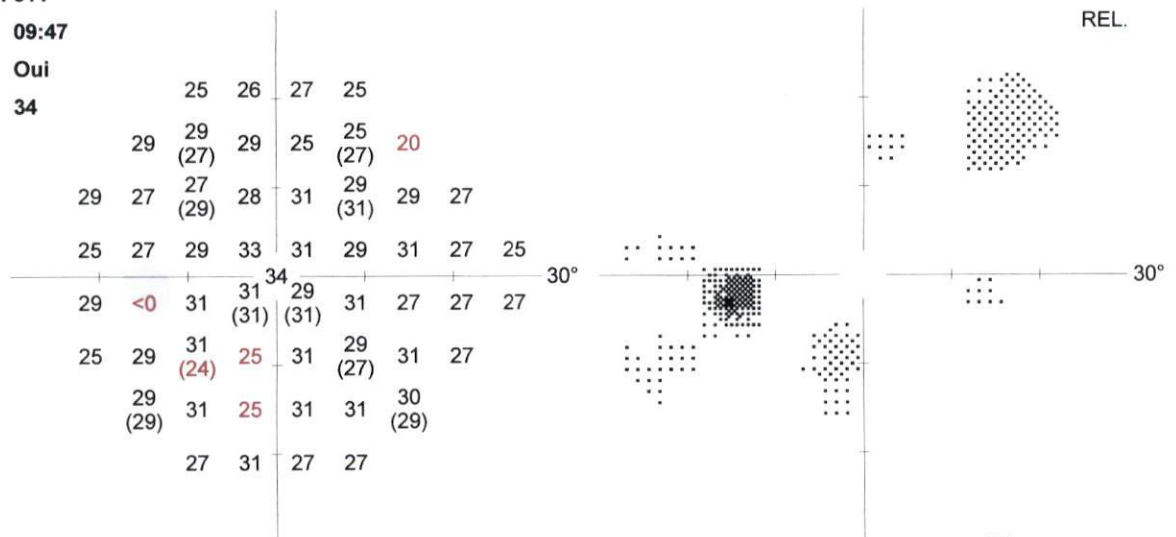
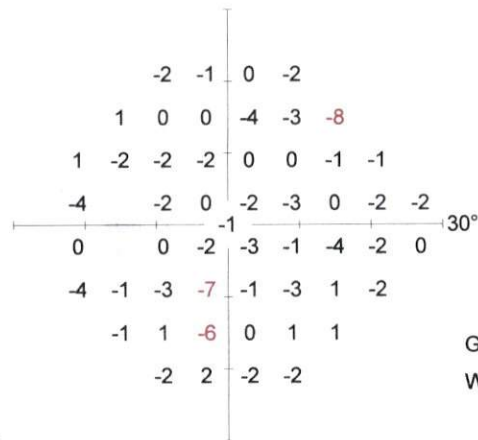
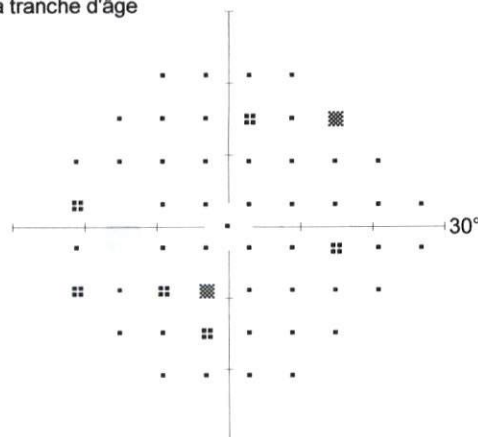
Faux positifs : 0/12 (100% correct)

Points présentés : 311

Durée : 09:47

Ré-examiner: Oui

FOV : 34

Déviation par rapport  
à la tranche d'âgeCorrigé  
déviationsGlaucoma Asymmetric Test (GAT)  
Within normal limits

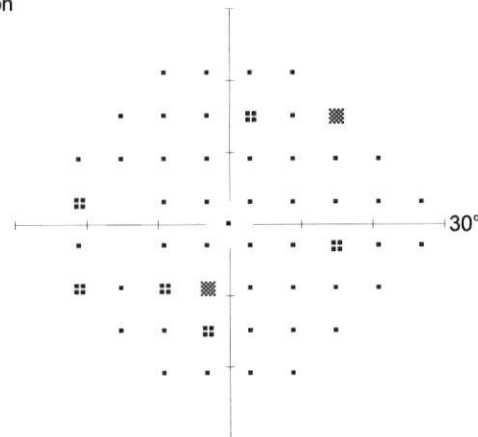
MS: 28.26 (29.83)

MD: 1.57

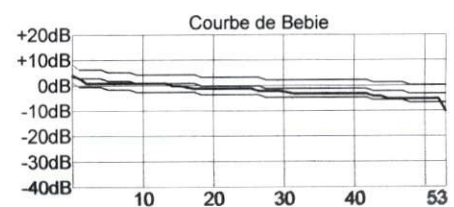
RF: 1

LV: 4.01

SF: 1.92



:: P < 5%  
 ■ P < 2%  
 ■ P < 1%  
 ■ P < 0.5%



Casablanca le 16/10/2019

### Compte rendu du champ visuel

Ci-joint le compte rendu du champ visuel test central, seuil fovéolaire 24-2, programme glaucoma threshold fait à monsieur OUZINE SLIMANE âgé de 70 ans.

#### Œil droit

L'examen est fiable avec peu de pertes de fixation 1/13 (92 % correct) et pas de faux positifs 0/12 (100% correct)

Le seuil fovéal est normal à 33 dB. Le patient présente une atteinte diffuse minime objectivée par le schéma de déviation par rapport à la tranche d'âge et ainsi que l'indice de déviation moyenne (MD= 3.28 dB). Présence de quelques déficits relatifs au niveau du champ inférieur et en péricæcal.

Le GAT est limite

#### Œil gauche

L'examen est fiable avec aucune perte de fixation 0/12 (100 % correct) ni de faux positifs 0/12 (100% correct)

Le seuil fovéal est normal à 34 dB. Tous les indices globaux sont dans la limite normale avec présence néanmoins de quelques déficits relatifs en inféro-temporal

Le GAT est dans les limites normales.

#### Conclusion

Le champ visuel 24-2 présente une atteinte diffuse à l'œil gauche et quelques déficits relatifs  
A confronter aux données cliniques et fonctionnelles

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Dr. HADDOUGUI Soukaina  
Médecin résident  
Ophtalmologie  
090061862

P.O. Dr. BAJJOUK SALMA

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
090061862



Casablanca, le 16 Octobre 2019

**Compte rendu OCT du nerf optique**  
Mr OUZINE Slimane

**Résumé clinique :**

- Patient âgé de 70 ans
- Glaucomateux sous lumigan

**OCT du nerf optique :**

Appareil : 3D OCT-2000 (Ver.8.11) de Topcon®

**Analyse de la couche des fibres optiques :**

*Signal et imagerie de bonne qualité (indice de qualité 36 OD et 44 OG)*

- ODG : Epaisseur de la couche des fibres optiques dans les limites normales dans les 4 quadrants et ce, en comparaison avec les données de la base normative
- Epaisseur moyenne OD : 109  $\mu$ m normale / Epaisseur moyenne OG : 111  $\mu$ m normal
- C/D vertical OD : 0.59 / C/D vertical OG : 0.65
- Symétrie RNFL = 65%

**Analyse de la couche des cellules ganglionnaires :**

- Signal et imagerie de bonne qualité (indice de qualité 31 OD et 38 OG)
- Epaisseur de la couche des cellules ganglionnaires symétrique entre les deux hémirétines supérieure et inférieure dans la région maculaire et aux 2 yeux.
- CCG OD 106  $\mu$ m normal / CCG OG 111  $\mu$ m normal.

**Conclusion :**

OCT du nerf optique dans la limite normale

A confronter aux données cliniques et fonctionnelles

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Dr. BABAGUUI Soukaina  
Médecin résident  
Ophtalmologie  
L 090061662

P.O. Dr. BAJJOUR SALMA

ID : H0119037158

Ethnicity : Caucasian

Technician :

Gender : Male

Fixation : OD(R) Macula

Name:SLIMANE OUZINE

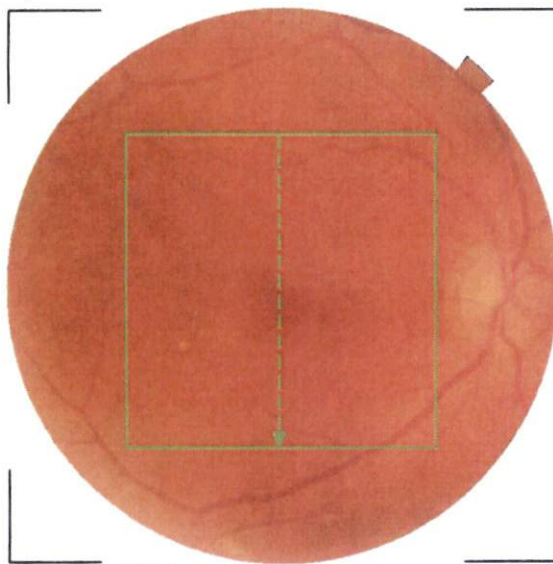
DOB : 01/01/1949

Age : 70

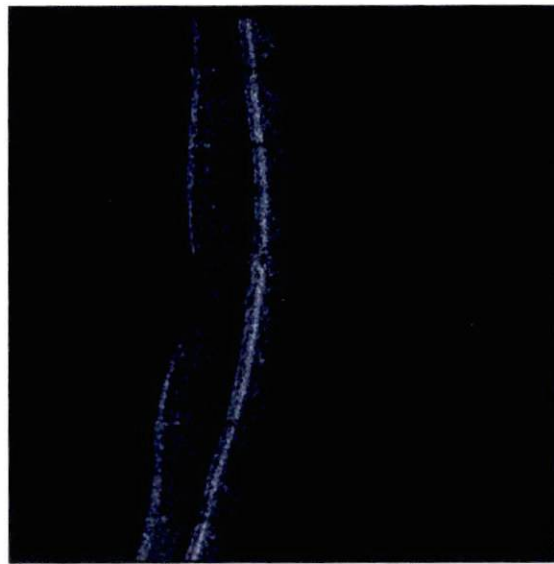
Scan : 3D(V)(NaN x NaNmm - 512 x 128)

OD(R)

Image Quality : 31 mode : Basic(1.1.0)  
Capture Date : 16/10/2019

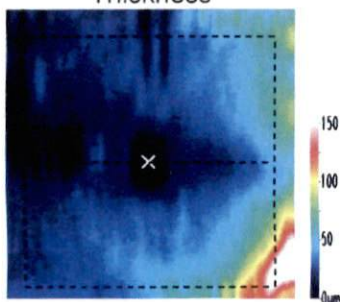


RNFL  
Thickness

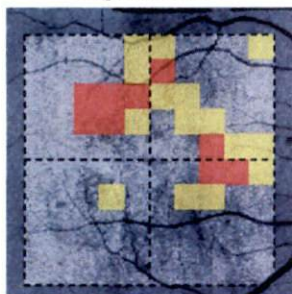
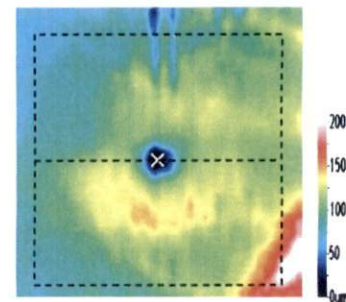
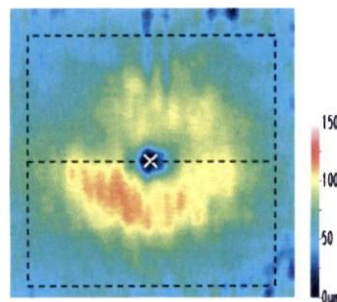


GCL+

GCL++



Significance



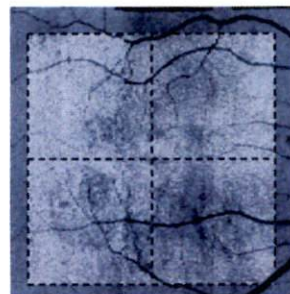
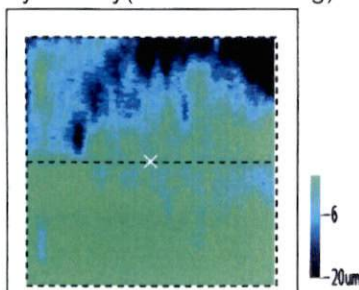
T

N

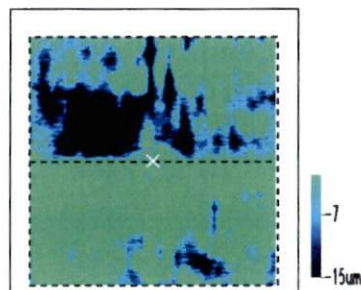
Average(6mm x 6mm)

Superior	28 um
Inferior	36 um
Total	32 um

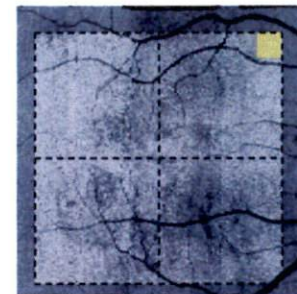
Asymmetry(Relative Thinning)



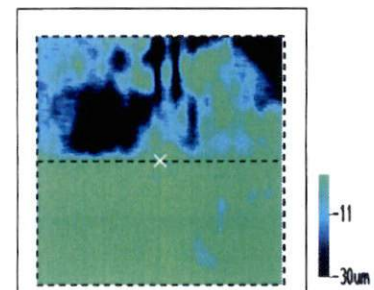
Superior	71 um
Inferior	78 um
Total	74 um



Signature :



Superior	99 um
Inferior	114 um
Total	106 um



Date :

Comments :

HOPITAL CHEIKH KHALIFA

ORTHOPTISTE

CASABLANCA



ID : H0119037158

Ethnicity : Caucasian

Technician :

Gender : Male

Fixation : OD(R) Disc / OS(L) Disc

Name:SLIMANE OUZINE

DOB : 01/01/1949 Age : 70 Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

OD(R)

Image Quality : 36 mode : Basic(1.1.0)

Capture Date : 16/10/2019

Significance Map

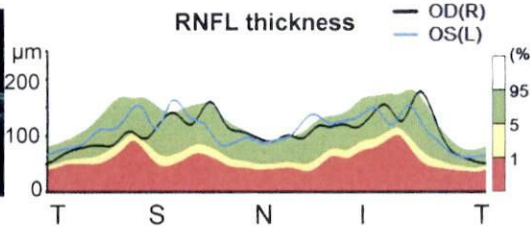
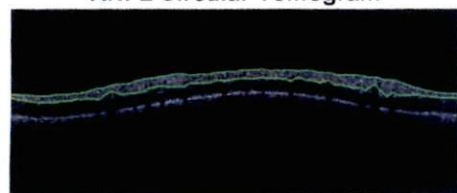
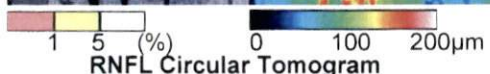
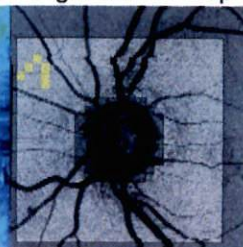
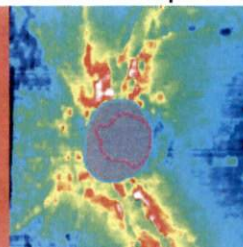
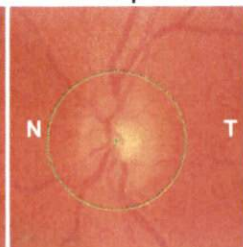
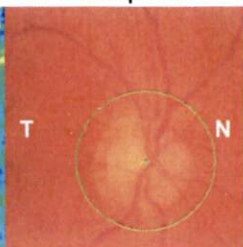
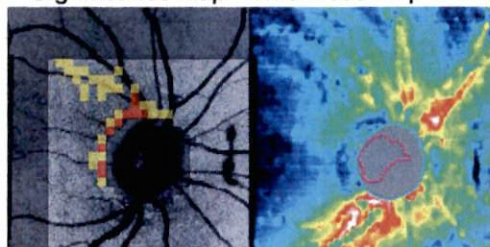
Thickness Map RNFL

Color photo

Color photo

Thickness Map RNFL

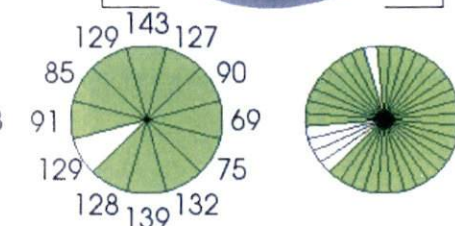
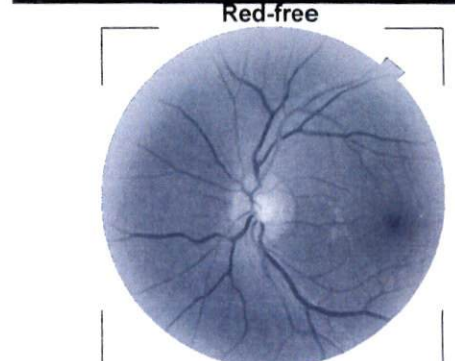
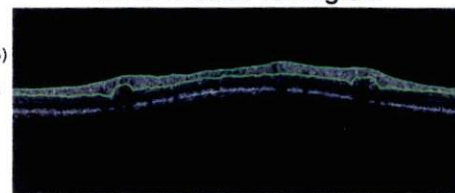
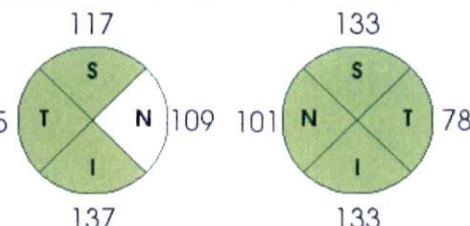
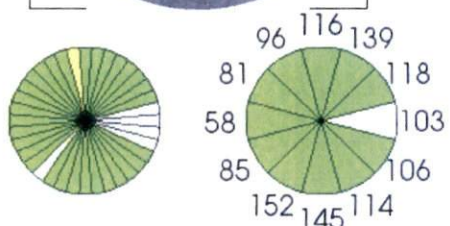
Significance Map



RNFL Symmetry 65%

Average thickness RNFL(μm)

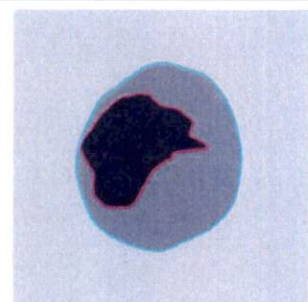
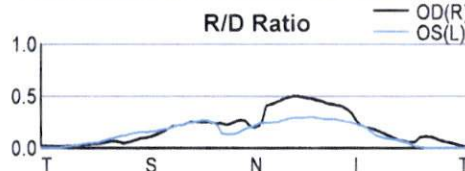
109	Total Thickness	111
117	Superior	133
137	Inferior	133



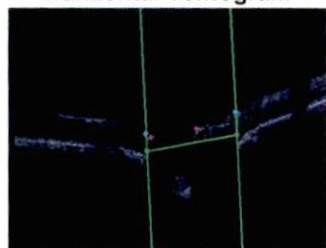
Disc Topography

2,43	Disc Area	(mm <sup>2</sup> )	2,72
0,86	Cup Area	(mm <sup>2</sup> )	1,28
1,57	Rim Area	(mm <sup>2</sup> )	1,45
0,35	C/D Area Ratio		0,47
0,60	Linear CDR		0,68
0,59	Vertical CDR		0,65
0,12	Cup Volume	(mm <sup>3</sup> )	0,29
0,43	Rim Volume	(mm <sup>3</sup> )	0,47
1,67	Horizontal D.D	(mm)	1,66
1,91	Vertical D.D	(mm)	2,02

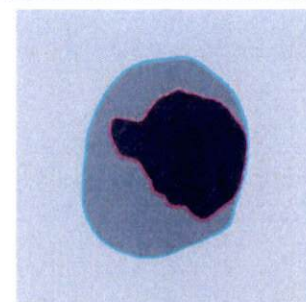
R/D Ratio



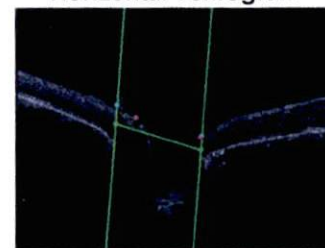
Horizontal Tomogram



Disc margin — Cup margin —



Horizontal Tomogram



Disc parameters are determined at the reference plane height of (OD(R):120/OS(L):120) μm from the RPE plane in this version.

Signature :

Date :

Comments :

HOPITAL CHEIKH KHALIFA

ORTHOPTISTE

CASABLANCA



ID : H0119037158

Ethnicity : Caucasian

Technician :

Gender : Male

Fixation : OS(L) Macula

Name:SLIMANE OUZINE

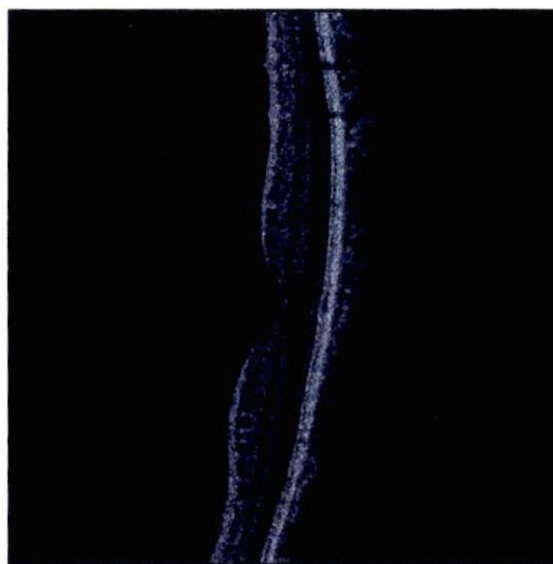
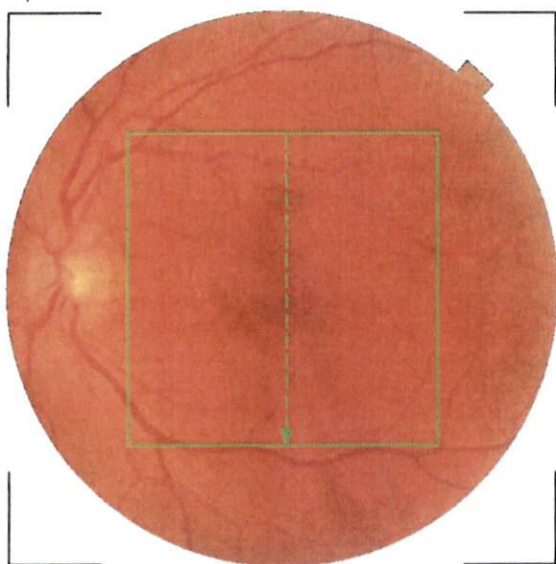
DOB : 01/01/1949

Age : 70

Scan : 3D(V)(NaN x NaNmm - 512 x 128)

**OS(L)**

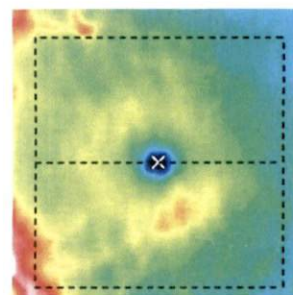
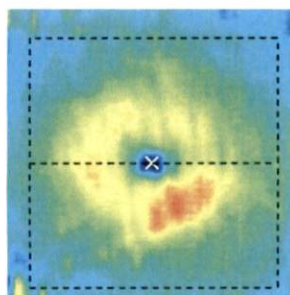
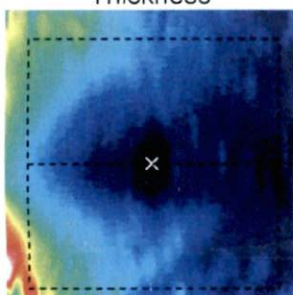
Image Quality : **38** mode : Basic(1.1.0)  
Capture Date : 16/10/2019



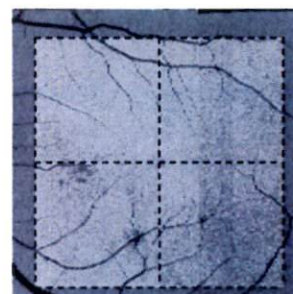
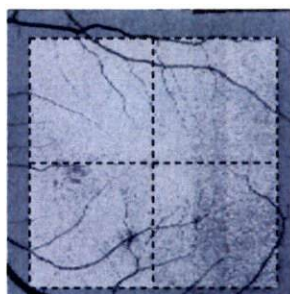
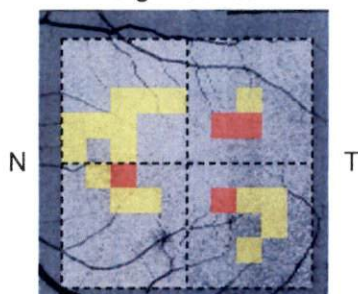
RNFL  
Thickness

GCL+

GCL++



Significance



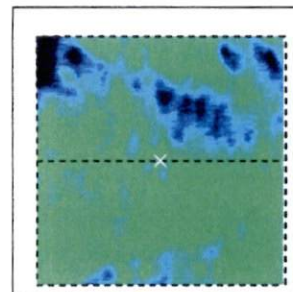
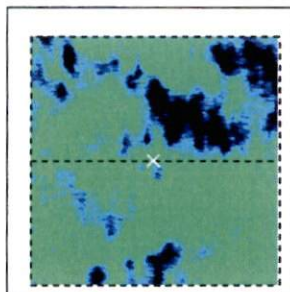
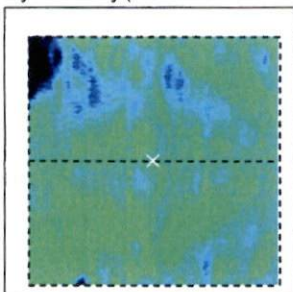
Average(6mm x 6mm)

Superior	32 um
Inferior	35 um
Total	34 um

Superior	75 um
Inferior	79 um
Total	77 um

Superior	108 um
Inferior	114 um
Total	111 um

Asymmetry(Relative Thinning)



Comments :

Signature :

Date :

HOPITAL CHEIKH KHALIFA

ORTHOPTISTE

CASABLANCA