

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Instructions 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.

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

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° P19-

066087

ND: 33207

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2712 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LOUZI Samal eddine

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661310079 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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :



Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
PREVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
globaux comportant un ou plusieurs échelons
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de
chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale
ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 904009

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : LOUZI JANAL EDDINE
Matricule : 2710 Fonction : CDR. Retraite Poste :
Adresse : LOT 607 NEJER N°35 Route Eljadida 97515
Tél. : 0661 310049 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : LOUZI JANAL EDDINE Age
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin :
Nature de la maladie : Affection chronique
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
A Ghazal le 27/06/2020 Signature et cachet du médecin
Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION

Matricule N° : 904009
Nom du patient :
Date de dépôt :
Montant engagé
Nombre de pièces jointes :



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
27/06/2020	Ss		300 000	
27/06/2020	Frais de consultation		850 000	
	Frais de consultation		350 000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/06/2020	120,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature de

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement car ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
				MONTANT DES SOINS <input type="text"/>															
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>															
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>															
D.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td>B</td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000	G	00000000	00000000		35533411	11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000	G																
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT DES SOINS <input type="text"/>															
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BOUKHRISSE Mounia

Ophtalmologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Paris

Chirurgie de cataracte • Maladies rétinienues
Strabisme • Laser • Echographie • Angiographie
Lentilles de contact



الدكتورة بوخريصا مونية

طبيبة العيون

خريجة كلية الطب
بباريس

جراحة الجلالة • أمراض الشبكية
الحول • الليزر • تصوير الشبكية
العدسات اللاصقة

le samedi 27 juin 2020

Monsieur Jamal Eddine LOUZI

DANS LES DEUX YEUX :

- ZALERG COLLYRE : 1 Goutte x 2 / j pendant 2 mois

- Celluvisc : 1 Goutte X 4 / J pendant 2 mois

صباحا 1

Dr. BOUKHRISSE Mounia
Ophtalmologiste
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
25, Route des Facultés, Lot Gnymer, Oasis
Casablanca Tél : 05 22 23 49 89

صيدلية المنال
Pharmacie El Manal
Dr. Najwa Bennani
120, Bd. Oum Elouil, Oulfa
Tél : 05 22 93 28 29

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE مصحة النور للعيون

Clinique Nour d'Ophtalmologie 25, Route des Facultés,
Oasis, Lot Gnymer - Casablanca Téléphone: 05 22 23 49 89 LG
Fax: 05 22 23 49 87 - GSM: 06 82 90 23 86
E-mail: boukhrissamounia@yahoo.fr

مصحة النور للعيون : 25 ، طريق الجامعات ،
الوازييس، تجزئة كنيمر - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 23 49 89 LG
الفاكس : 05 22 23 49 87 - المحمول : 06 82 90 23 86
البريد الإلكتروني : boukhrissamounia@yahoo.fr

F A C T U R E

N° : 2275 du 27/06/2020

Médecin traitant : DR. BOUKHRISSA MOUNIA

OCT

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
Mr LOUZI JAMAL EDDINE	PAYANT	27/06/20 27/06/20

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
FRAIS CLINIQUE OCT		1,00	850,00	850,00
			Sous/Total	850,00
			Total clinique	850,00

Arrêtée à la somme de :				
HUIT CENT CINQUANTE DIRHAMS				
Encaissé esp.	Encaissé chèque	Total	Solde	
850,00		850,00		
				TOTAL GENERAL 850,00

CLINIQUE NOUR
D'OPHTALMOLOGIE
25, Route des Facultés (ex. Route El Jadida)
Lotissement Gnymer, Oasis - Casablanca
Tél.: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87
INPE 090060914



INPE 090060914

Docteur BOUKHRISSA Mounia

Ophtalmologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Paris

Chirurgie de cataracte • Maladies rétinienues
Strabisme • Laser • Echographie • Angiographie
Lentilles de contact



الدكتورة بوخريصا مونية

طبيبة العيون

خريجة كلية الطب
بباريس

جراحة الجلالة * أمراض الشبكية
الحول * الليزر * تصوير الشبكية
العدسات اللاصقة

le samedi 27 juin 2020

Monsieur LOUZI Jamal Eddine a subi une consultation ophtalmologique avec FO à la clinique Nour d'ophtalmologie dont le montant s'élève à trois cents dirhams(300HDS)

Dr. BOUKHRISSA Mounia
Ophtalmologiste
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
25 Route des Facultés Lot Gnymer U.L.
Casablanca Tel : 05 22 23 49 89

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE مصحة النور للعيون

Clinique Nour d'Ophtalmologie 25, Route des Facultés,
Oasis, Lot Gnymer - Casablanca Téléphone: 05 22 23 49 89 LG
Fax: 05 22 23 49 87 - GSM: 06 82 90 23 86
E-mail: boukhrissamounia@yahoo.fr

مصحة النور للعيون : 25 ، طريق الجامعات،
الوازييس، تجزئة كنيمر - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 23 49 89 LG
الفاكس : 05 22 23 49 87 - المحمول : 06 82 90 23 86
البريد الإلكتروني : boukhrissamounia@yahoo.fr

Docteur BOUKHRISSA Mounia

Ophtalmologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Paris



الدكتورة بوخريصا مونية

طبيبة العيون

خريجة كلية الطب
بباريس

Chirurgie de cataracte • Maladies rétinienne
Strabisme • Laser • Echographie • Angiographie
Lentilles de contact

جراحة الجلالة * أمراض الشبكية
الحول * الليزر * تصوير الشبكية
العصاة اللاصقة

NOTE D'HONORAIRES

A l'honneur de présenter à LOUZI Jamal Eddine

Honoraire medecin oct maculaire 350 Dhs

TROIS CENTS CINQUANTE (DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Cachet et signature

Dr BOUKHRISSA Mounia
Ophtalmologiste
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
25 Route des Facultés Lot Gnymer Oasis
Casablanca Tél : 05 22 23 49 89

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE مصلحة النور للعيون

Clinique Nour d'Ophtalmologie 25, Route des Facultés,
Oasis, Lot Gnymer - Casablanca **Téléphone:** 05 22 23 49 89 LG
Fax: 05 22 23 49 87 - **GSM:** 06 82 90 23 86
E-mail: boukhrissamounia@yahoo.fr

مصلحة النور للعيون : 25، طريق الجامعات،
الوايس، تجزئة كنيمر - الدار البيضاء - **الهاتف:** 05 22 23 49 89 LG
الفاكس: 05 22 23 49 87 - **المحمول:** 06 82 90 23 86
البريد الإلكتروني: boukhrissamounia@yahoo.fr

Docteur BOUKHRISSA Mounia

Ophtalmologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Paris

Chirurgie de cataracte • Maladies rétinienues
Strabisme • Laser • Echographie • Angiographie
Lentilles de contact



الدكتورة بوخريصا مونية

طبيبة العيون

خريجة كلية الطب
بباريس

جراحة الجلالة * أمراض الشبكية
الحول * الليزر * تصوير الشبكية
العدسات اللاصقة

le vendredi 3 juillet 2020

Monsieur LOUZI Jamal Eddine

né le 04/05/1956

Suspicion de maculopathie

>> FAIRE : OCT MACULAIRE

BOUKHRISSA Mounia
Ophtalmologiste
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
25, Route des Facultés - Lot Gnymer Oasis
Casablanca Tél : 05 22 23 49 89

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE مصحة النور للعيون

Clinique Nour d'Ophtalmologie 25, Route des Facultés,
Oasis, Lot Gnymer - Casablanca **Téléphone:** 05 22 23 49 89 LG
Fax: 05 22 23 49 87 - **GSM:** 06 82 90 23 86
E-mail: boukhrissamounia@yahoo.fr

مصحة النور للعيون : 25، طريق الجامعات،
الوازييس، تجزئة كنيمر - الدار البيضاء - **الهاتف:** 05 22 23 49 89 LG
الفاكس: 05 22 23 49 87 - **المحمول:** 06 82 90 23 86
البريد الإلكتروني: boukhrissamounia@yahoo.fr

le samedi 27 juin 2020

TOMOGRAPHIE EN COHERENCE OPTIQUE

O.C.T maculaire

Monsieur LOUZI Jamal Eddine né le 04/05/1956

- Œil droit:

Décollement du vitré postérieur
Dépression fovéolaire normale
Pas de membrane épirétinienne visible
Absence d'autre anomalie visible

- Œil gauche:

Dépression fovéolaire normale
Pas de membrane épirétinienne visible
Absence d'autre anomalie visible

Dr BOUKRIS Mounia
Ophtalmologiste
25 Route des Facultés - Oasis
Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 23 49 89 LG - Fax: 05 22 23 49 87
INPE 090060914



INPE 090060914

3D Disc Report w/ Topography

ID: 2412

Name: LOUZI JAMAL EDDINE

Triton

Ethnicity:

Gender: Male

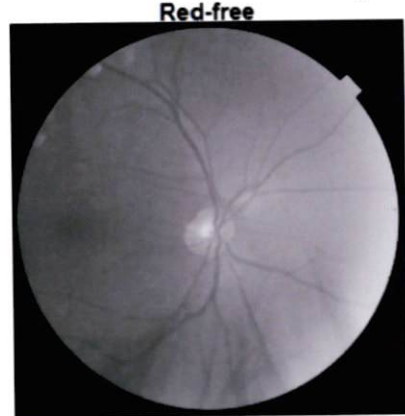
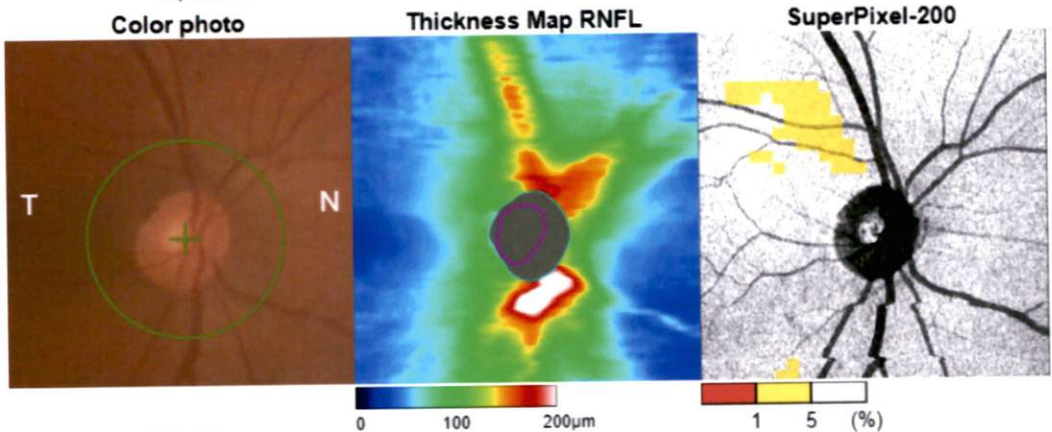
DOB: 1956/05/04 Age: 64

Technician:

Fixation: Disc

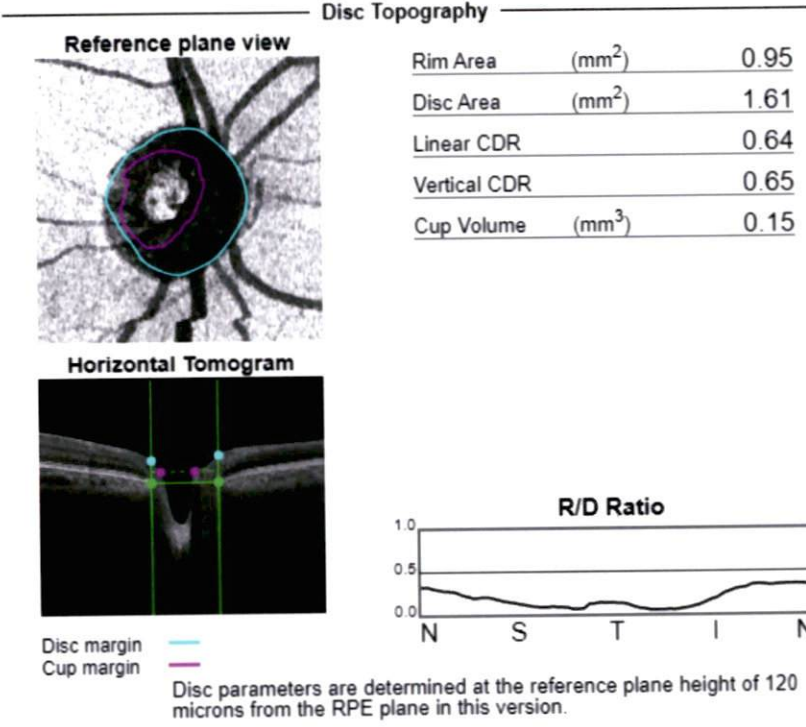
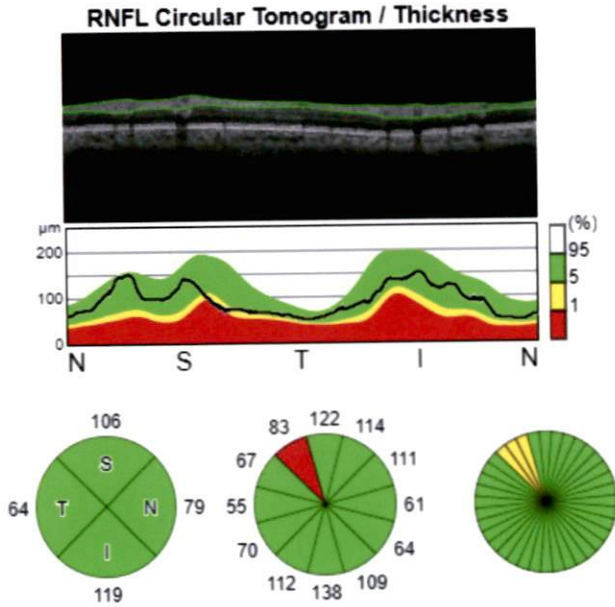
Scan: 3D(6.0x6.0mm - 512x256)

OD(R) Image Quality: **62** Analysis mode: Fine (2.0.7)
Capture Date: 2020/06/27



Average thickness RNFL(µm)

Total Thickness	92
Superior	106
Inferior	119



Comments:

Signature:

Date:

Print Date:
2020/06/27 12:20:53

3D Disc Report w/ Topography

Triton

ID: 2412

Ethnicity:

Gender: Male

DOB: 1956/05/04 Age: 64

Technician:

Fixation: Disc

Scan: 3D(6.0x6.0mm - 512x256)

Name: LOUZI JAMAL EDDINE

OS(L)

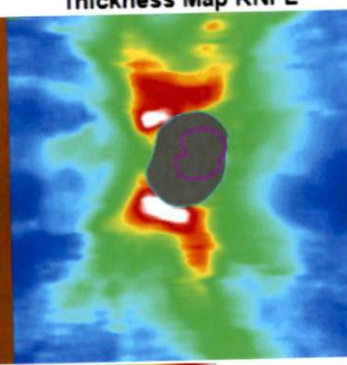
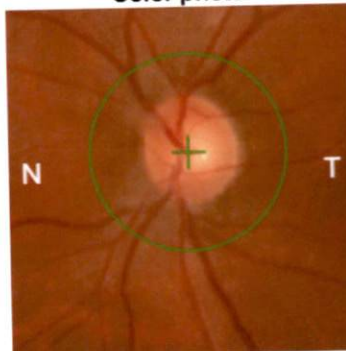
Image Quality: 63 Analysis mode: Fine (2.0.7)

Capture Date: 2020/06/27

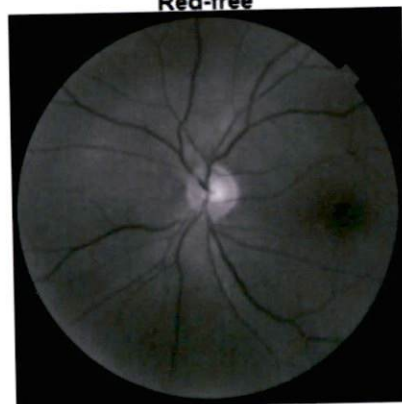
Color photo

Thickness Map RNFL

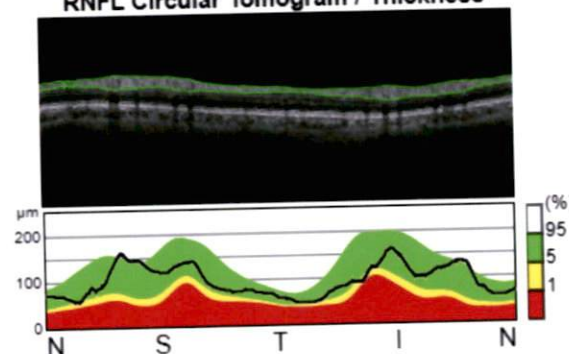
SuperPixel-200



Red-free

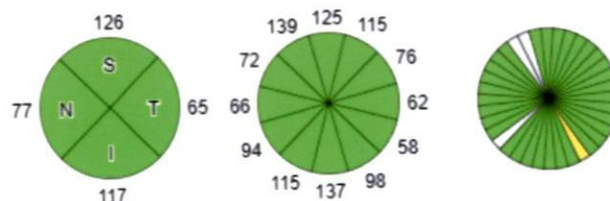


RNFL Circular Tomogram / Thickness

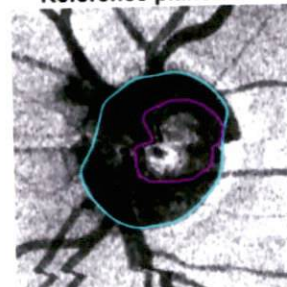


Average thickness RNFL(μm)

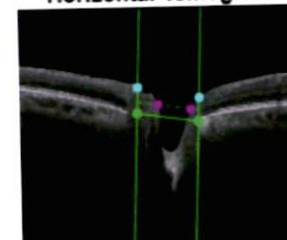
Total Thickness	96
Superior	126
Inferior	117



Reference plane view



Horizontal Tomogram

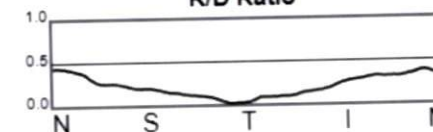
Disc margin
Cup margin

Disc parameters are determined at the reference plane height of 120 microns from the RPE plane in this version.

Disc Topography

Rim Area	(mm ²)	1.24
Disc Area	(mm ²)	1.83
Linear CDR		0.57
Vertical CDR		0.52
Cup Volume	(mm ³)	0.13

R/D Ratio



Comments:

Signature:

Date:

Radial Report

Triton

Print Date:
2020/06/27 12:16:56

ID: 2412

Ethnicity:

Gender: Male

DOB: 1956/05/04 Age: 64

Technician:

Fixation: Macula

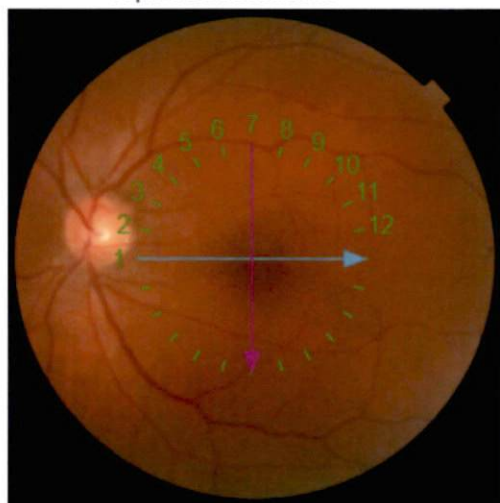
Scan: Radial(6.0mm - 1024x12)

Name: LOUZI JAMAL EDDINE

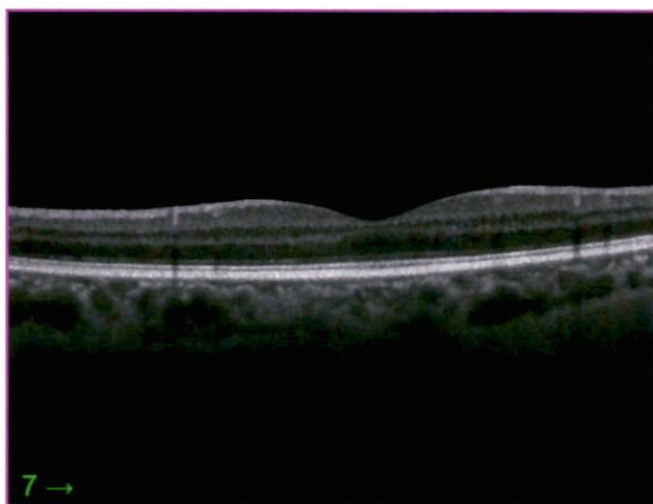
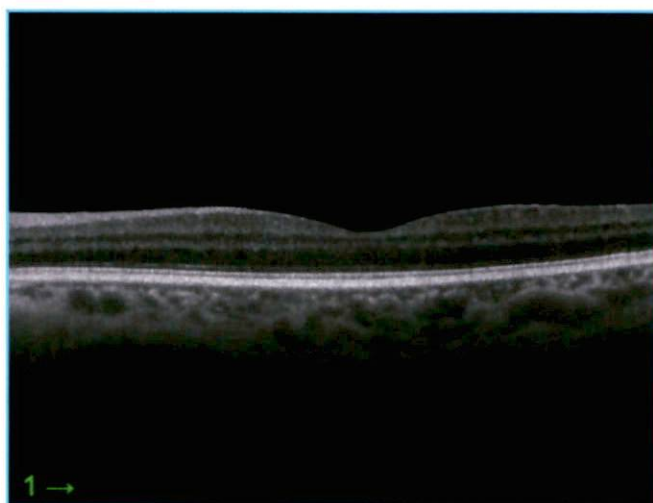
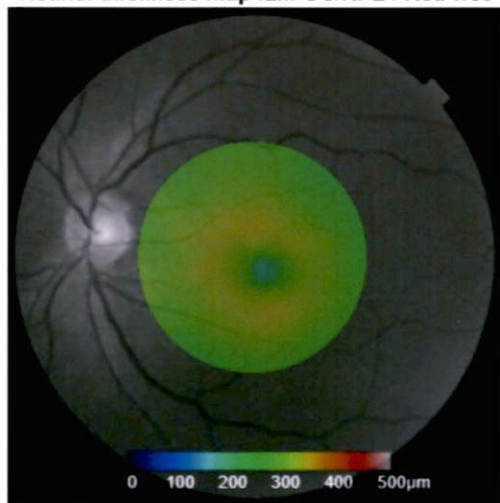
OS(L)

Image Quality: 99 Analysis mode: Fine (2.0.7)

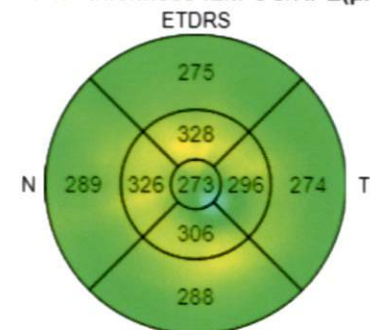
Capture Date: 2020/06/27



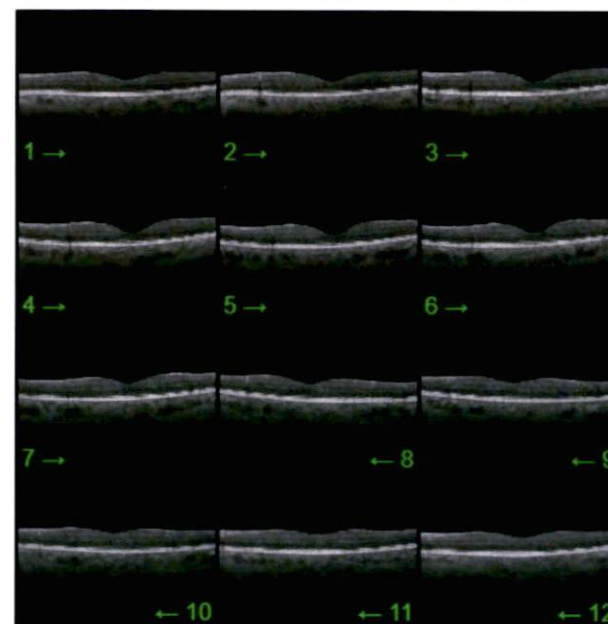
Retinal thickness map ILM-OS/RPE / Red-free



Retinal thickness ILM-OS/RPE(μm)



Average Thickness (μm) 288.4



Comments:

Signature:

Date:

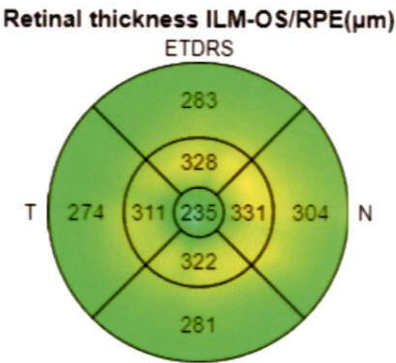
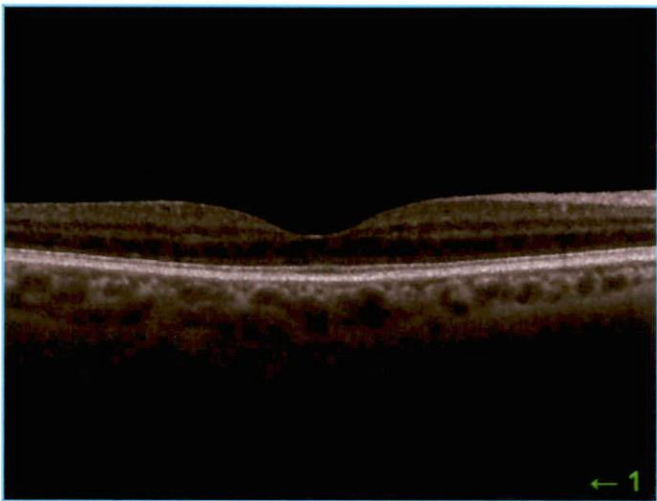
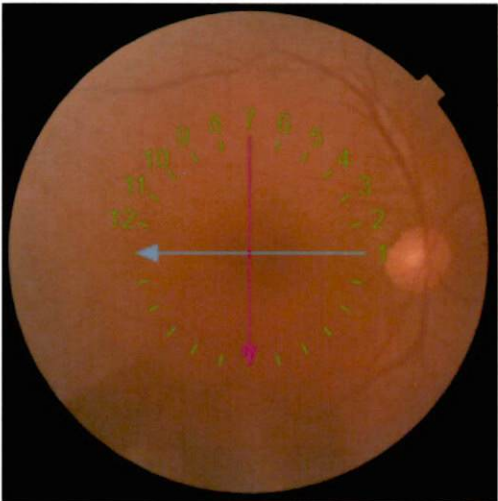
Radial Report

ID: 2412
Name: LOUZI JAMAL EDDINE

Triton
Ethnicity:
Gender: Male
DOB: 1956/05/04 Age: 64
Print Date: 2020/06/27 12:16:46
Technician:
Fixation: Macula
Scan: Radial(6.0mm - 1024x12)

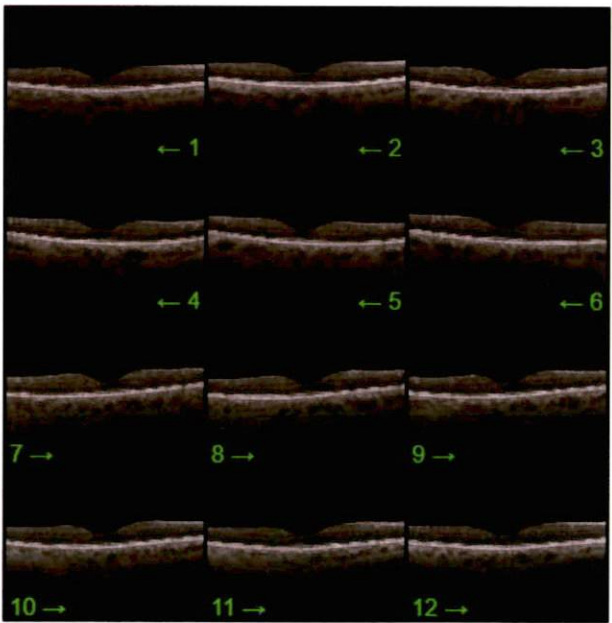
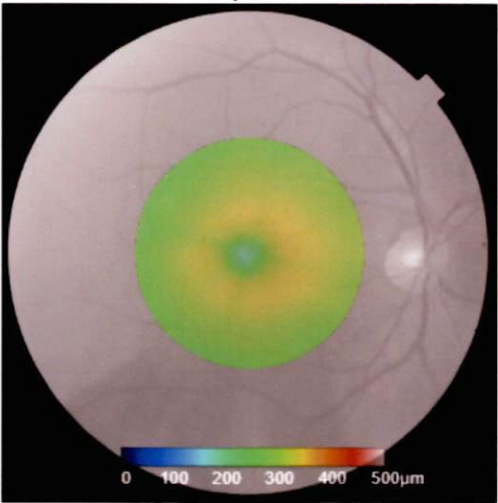


OD(R)
Image Quality: **92** Analysis mode: Fine (2.0.7)
Capture Date: 2020/06/27



Average Thickness (μm) 292.4

Retinal thickness map ILM-OS/RPE / Red-free



Comments:

Signature:

Date:

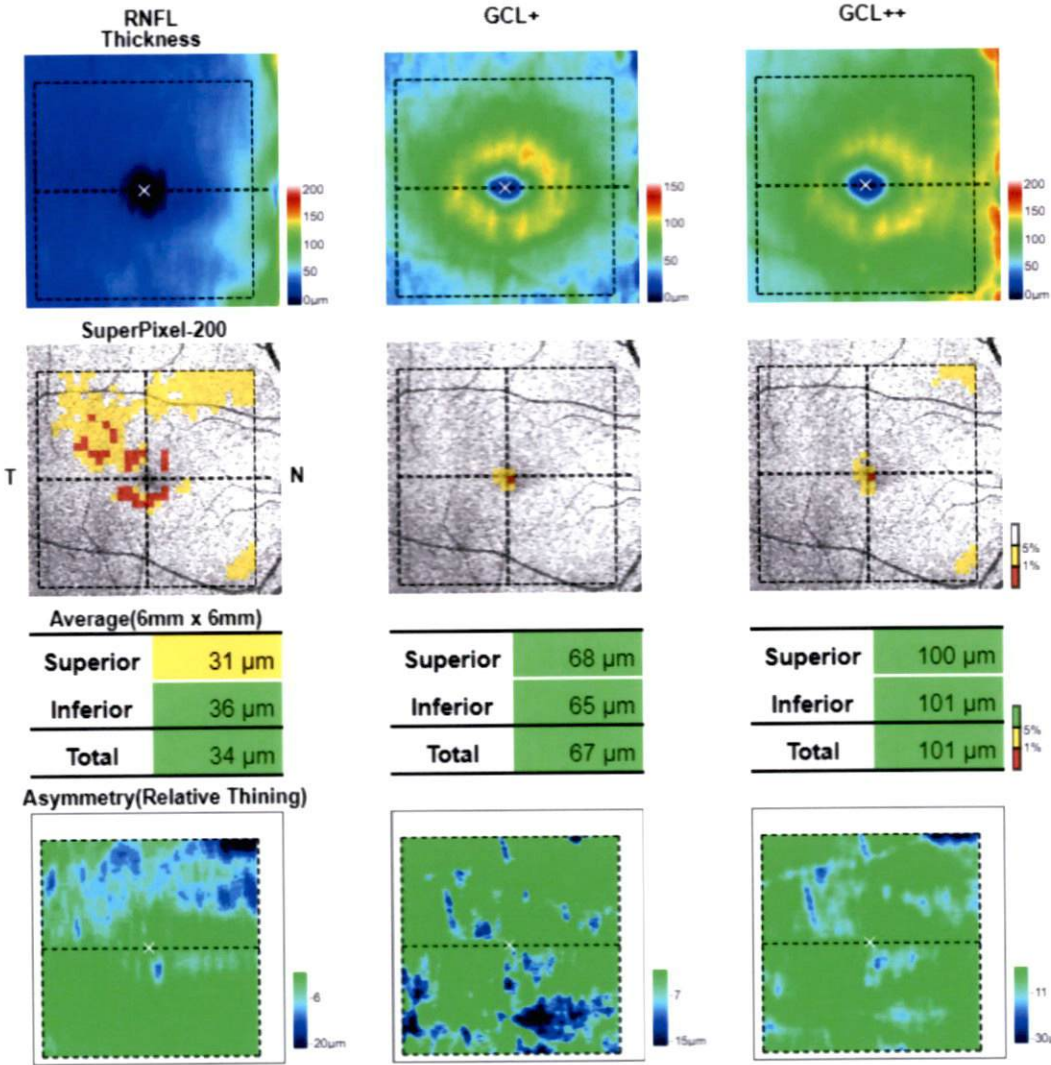
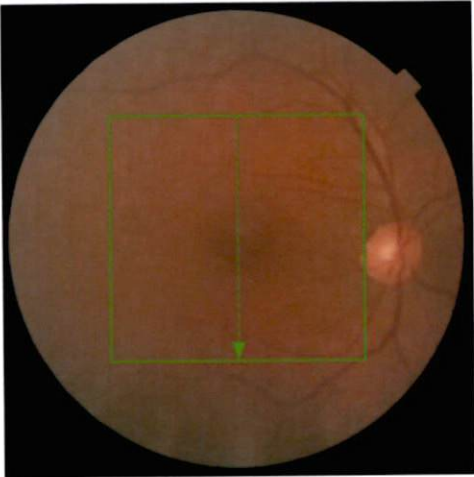
Glaucoma Analysis - Macula

ID: 2412
Name: LOUZI JAMAL EDDINE

Triton
Ethnicity:
Gender: Male
DOB: 1956/05/04 Age: 64

Print Date:
2020/06/27 12:17:18
TOPCON
Technician:
Fixation: Macula
Scan: 3D(V)(7.0x7.0mm - 512x128)

OD(R) Image Quality: **43** Analysis mode: Fine (2.0.7)
Capture Date: 2020/06/27



Comments: Signature: Date:

Glaucoma Analysis - Macula

ID: 2412
Name: LOUZI JAMAL EDDINE

Triton

Ethnicity:
Gender: Male
DOB: 1956/05/04 Age: 64

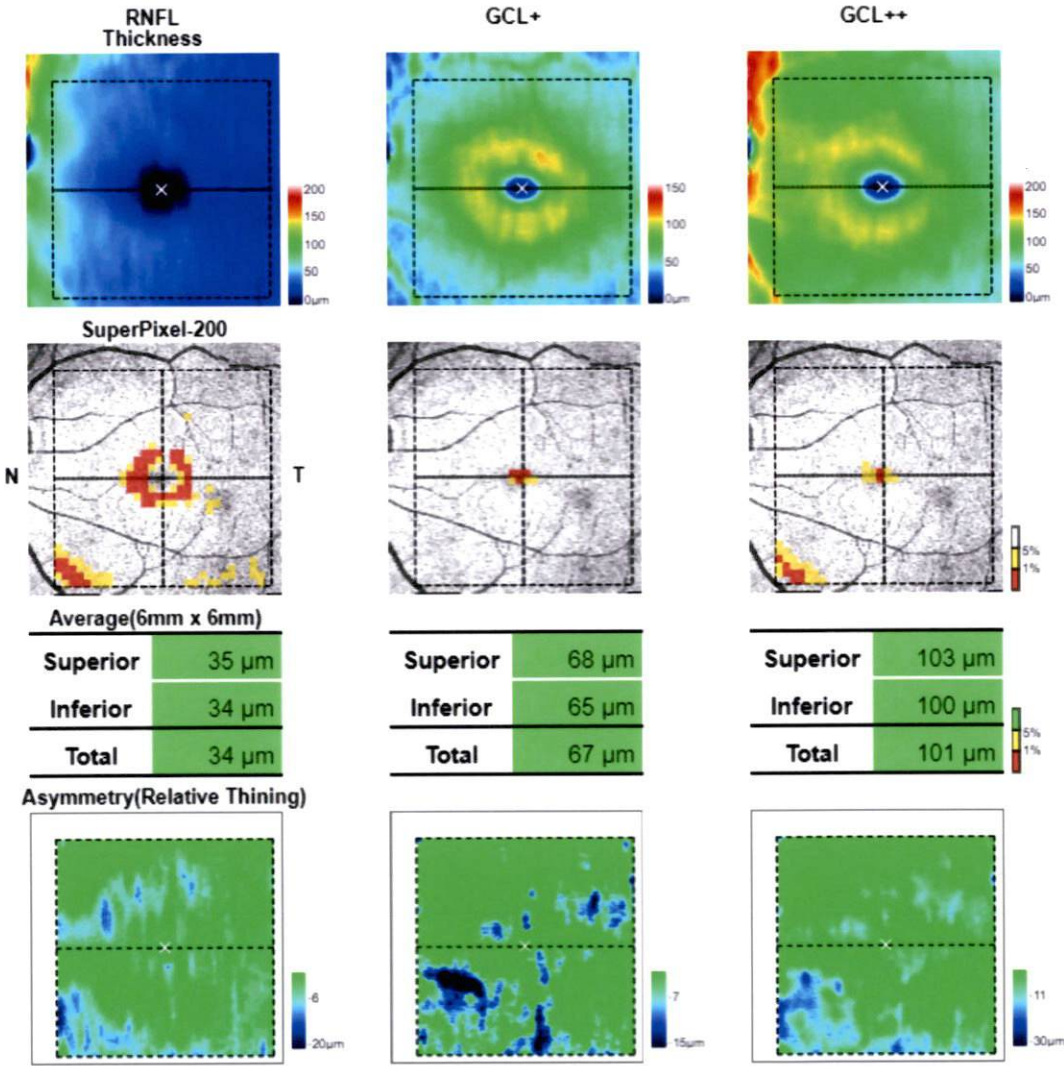
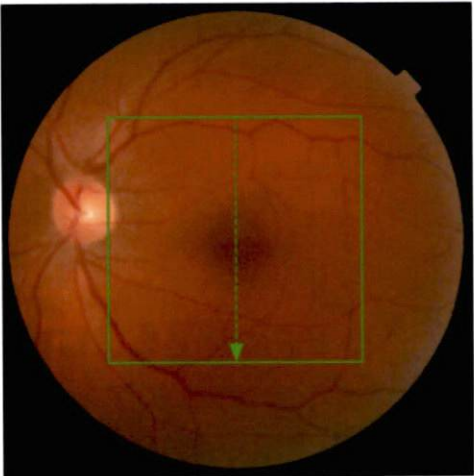
Print Date:
2020/06/27 12:17:07

TOPCON

Technician:
Fixation: Macula
Scan: 3D(V)(7.0x7.0mm - 512x128)

OS(L)

Image Quality: 62 Analysis mode: Fine (2.0.7)
Capture Date: 2020/06/27



Comments:

Signature:

Date: