

# 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

- 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 003003

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1333 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MEGZARI ABDELHAMID  
 Date de naissance : 16-04-1952  
 Adresse : 103, RUE ALI ABDELLAH CHA  
 Tél : 0661973427 Total des frais engagés : 180000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohammed BELMEKKI  
Professeur d'Ophtalmologie  
Hôpital Cheikh Zaid-Rabat  
INPE : 101107779

Date de consultation : 22/1/23  
 Nom et prénom du malade : Megzari Abdelhamid Age : 71 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Epinite pigmentaire  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : 22/01/2023  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie des Familles Angle Rue Normandic et Imam Tabaran - Tel: 0522.25.05.81	26/01/2023	666,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients
26/01/2023	26/01/2023	1200,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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



CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE  
CHEIKH ZAID



Fondation Cheikh Zaid Ibn Soltan  
مؤسسة الشيخ زايد ابن سلطان

26 janvier 2023

Mr MEGZARI ABDELHAMID

333,0012

NUTRIFOV

Un cp /j

Traitement pendant : 3 Mois



Tstop

666,00

**LAMRANI MERYEN**  
Pharmacie des Familles Angle Rue  
de Normandie et Imam Tabaran  
Casablanca - Tél: 0522.25.05.61

**Dr. Mohammed BEN MEKKI**  
Professeur d'Ophtalmologie  
Hopital Cheikh Zaid-Rabat  
INPE : 101107779

Nutri-FOV®



Zéaxanthine  
Cuivre  
Sélénium

3 mg  
250 µg  
0,4 mg  
25 µg

caséine (agent d'enrobage), protéine de soja (stabilisant), lutéine active, EPA, lécithine (émulsifiant), cuivre, extraits aromatiques de plantes, zéaxanthine, levure sélénée.

Garanti sans OGM

Ingrédients :

ate dicalcique (antiagglomérant), phosphate  
lomérant), vitamine C, zinc, sucrose (agent  
de glucose (agent d'enrobage), stéarate de  
d'enrobage), silice (antiagglomérant), DHA,

**Pour 100 g :** Lipides : 43 g, Protéines : 1,2 g, Carbohydrates : 7 g, Fibres : 0, valeur énergétique : 740 Kj - 177 Kcal. Sans sucre ni OGM.

**Conditionnement :** Boîtes de 60 comprimés de 1,2 g. Poids net 72 g.

**Nutri-FOV® n'est ni un médicament ni un substitut de repas.**

**Conseil d'utilisation :** 1 comprimé par jour, à prendre de préférence en début de repas avec un peu d'eau. Nutri-FOV® complète l'alimentation et peut être utilisé sans interruption. Seule une alimentation variée et équilibrée assure un bon équilibre nutritionnel. L'association à des médicaments ne présente pas d'inconvénient notoire. Par mesure de prudence, il est recommandé d'éviter la prise de Nutri-FOV® pendant la grossesse sans surveillance médicale. Ne pas dépasser la dose sans avis médical. A garder hors de portée des enfants.

**Conservation :** A conserver à l'abri de la lumière et de la chaleur.

**Nutri-FOV®** contribue à protéger la rétine et le cristallin de l'oxydation. La lutéine, la zéaxanthine, les vitamines C et E, le zinc, le cuivre et le sélénium retardent les effets des radicaux libres produits par le vieillissement, la chirurgie de la cataracte et la lumière naturelle (exposition solaire) ou artificielle (écrans, UV).

**Oméga 3 :** extrait naturel d'huile de poisson sauvage de haute qualité, riche en DHA et EPA, acides gras polyinsaturés essentiels constitutifs des cellules et de leurs membranes. Très concentrés dans les structures neurologiques et les cellules visuelles de la rétine (photorécepteurs), ils sont apportés par l'alimentation ou une supplémentation.

**Lutéine :** pigment antioxydant puissant constitutif de la rétine et du cristallin qui n'est apporté que par l'alimentation. En filtrant la lumière bleue et les UV, il contribue à protéger l'oeil des radicaux libres.

**Sélénium :** oligo-élément qui assure la synthèse et le fonctionnement de l'enzyme glutathion peroxydase pour améliorer la détoxification des radicaux libres.

**Vitamines C et E :** protègent les membranes cellulaires des radicaux libres, des acides gras insaturés et bloquent la production des oxydants et radicaux libres notamment d'origine lumineuse.

**Zinc et cuivre :** améliorent le fonctionnement de l'enzyme Cu-Zn superoxyde dismutase qui retarde l'atrophie cellulaire. Le zinc aide à la synthèse de la vitamine A. Le cuivre lutte contre les radicaux libres.



## Nutri-FOV® : COMPLEMENT ALIMENTAIRE

### NUTRITION ET VIEILLISSEMENT OCULAIRE

Nutri-FOV® est un complément alimentaire à visée oculaire riche en oméga 3, lutéine, zéaxanthine, vitamines C, E et oligo-éléments. Sa formule complète anti-oxydante issue des publications scientifiques les plus récentes apporte à l'organisme des éléments essentiels à la fonction visuelle.

# Nutri-FOV®



3 401579 978702

PPC : 333 DH

ients :

te dicalcique (antiagglomérant), phosphate  
mérant), vitamine C, zinc, stéarate de  
enrobage), silice (antiagglomérant), DHA, amidon,  
gétale (stabilisant), vitamine E, caséine (agent  
de soja (stabilisant), lutéine active, EPA,  
cuivre, extraits aromatiques de plantes,  
sélénée.

énergétique : 740 Kj - 177 Kcal. Sans sucre ni OGM.

hydrates : 7 g, Fibres : 0. valeur

**Conditionnement :** Boîtes de 60 comprimés de 1,2 g. Poids net 72 g.

**Nutri-FOV® n'est ni un médicament ni un substitut de repas.**

**Conseil d'utilisation :** 1 comprimé par jour, à prendre de préférence en début de repas avec un peu d'eau. Nutri-FOV® complète l'alimentation et peut être utilisé sans interruption. Seule une alimentation variée et équilibrée assure un bon équilibre nutritionnel. L'association à des médicaments ne présente pas d'inconvénient notoire. Par mesure de prudence, il est recommandé d'éviter la prise de Nutri-FOV® pendant la grossesse sans surveillance médicale. Ne pas dépasser la dose sans avis médical. A garder hors de portée des enfants.

**Conservation :** A conserver à l'abri de la lumière et de la chaleur.

**Nutri-FOV®** contribue à protéger la rétine et le cristallin de l'oxydation. La lutéine, la zéaxanthine, les vitamines C et E, le zinc, le cuivre et le sélénium retardent les effets des radicaux libres produits par le vieillissement, la chirurgie de la cataracte et la lumière naturelle (exposition solaire) ou artificielle (écrans, UV).

**Oméga 3 :** extrait naturel d'huile de poisson sauvage de haute qualité, riche en DHA et EPA, acides gras polyinsaturés essentiels constitutifs des cellules et de leurs membranes. Très concentrés dans les structures neurologiques et les cellules visuelles de la rétine (photorécepteurs), ils sont apportés par l'alimentation ou une supplémentation.

**Lutéine :** pigment antioxydant puissant constitutif de la rétine et du cristallin qui n'est apporté que par l'alimentation. En filtrant la lumière bleue et les UV, il contribue à protéger l'œil des radicaux libres.

**Sélénium :** oligo-élément qui assure la synthèse et le fonctionnement de l'enzyme glutathion peroxydase pour améliorer la détoxification des radicaux libres.

**Vitamines C et E :** protègent les membranes cellulaires des radicaux libres, des acides gras insaturés et bloquent la production des oxydants et radicaux libres notamment d'origine lumineuse.

**Zinc et cuivre :** améliorent le fonctionnement de l'enzyme Cu-Zn superoxyde dismutase qui retarde l'atrophie cellulaire. Le zinc aide à la synthèse de la vitamine A. Le cuivre lutte contre les radicaux libres.



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
CHEIKH ZAÏD




Fondation Cheikh Zaïd Ibn Soltan  
مؤسسة الشيخ زايد بن سلطان

26 janvier 2023

**Mr MEGZARI ABDELHAMID**

OCT maculaire et du nerf optique  
Photo FO Eidon

  
**Dr. Mohammed BELMEKKI**  
Professeur d'Ophtalmologie  
Hôpital Cheikh Zaid-Rabat  
INPE : 101107779



**Service Admission/Facturation**

**Consultation le : 26/01/23 A**

**Quittance N°**

**[PP : 1 494 150 N° de dossier : A233814880**

**Patient : MEGZARI ABDELHAMID**

**Montant : 1 200,00 Dh (mille deux cents et xx / 100)**

**Mode de paiement : CARTE BANCAIRE N° du document : 7828**

**Date d'encaissement : 26/01/2023**

**Description : OCT+FD**

**Medecin : E0333 BELMEKKI MOHAMMED**

**Motif : HOPITAL DE JOUR**

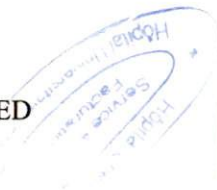
**2 767.715**  
**DI : 3 153.028...**

**Paiement effectué à la CAISSE OPHTA**

**Cachet du caissier :**

*Le reliquat éventuel sur les avances est restitué du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 et le samedi de 8h30 à 12h00.*

**N° 2084151**



Assurance
CLIENTS PAYANTS



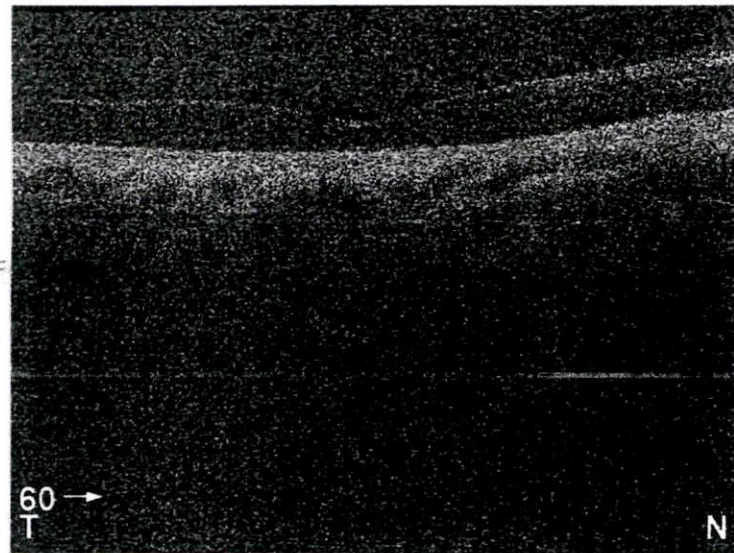
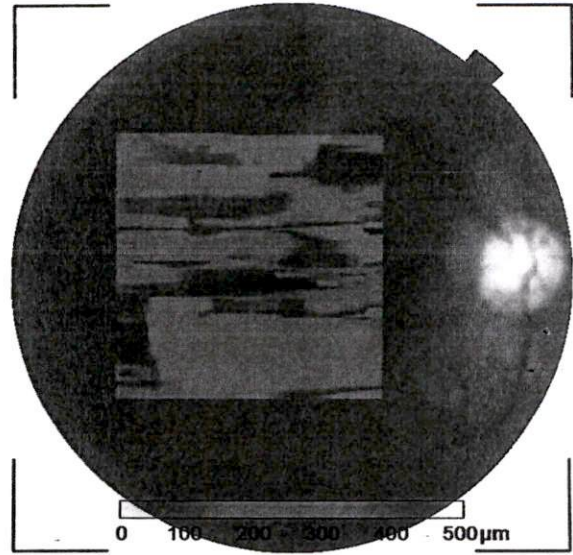
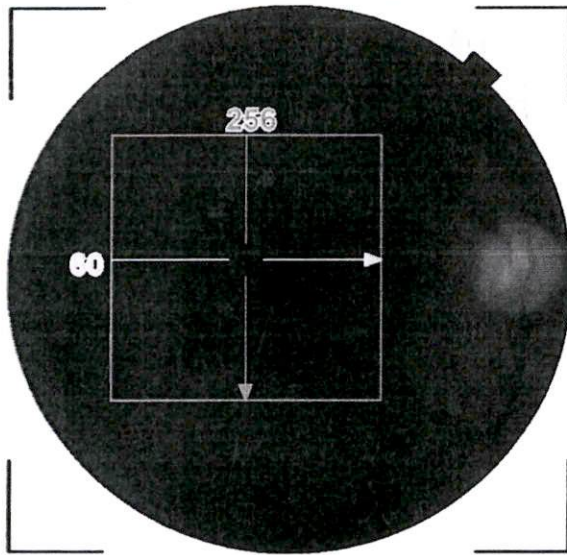
ID : 1494150

Ethnicity :  
Gender : Male  
DOB :Technician :  
Fixation : OD(R) Macula  
Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

Name:abdelhamid megzari

**OD(R)**Image Quality : **16** mode : Basic(1.1.0)  
Capture Date : 26/01/2023

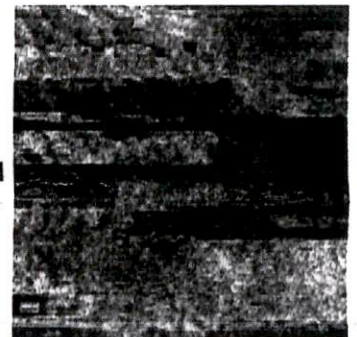
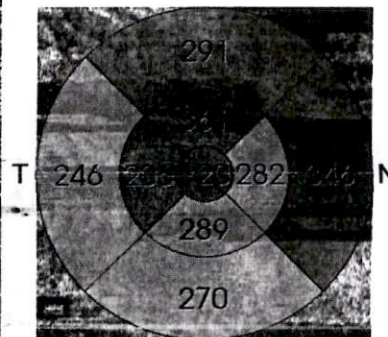
Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



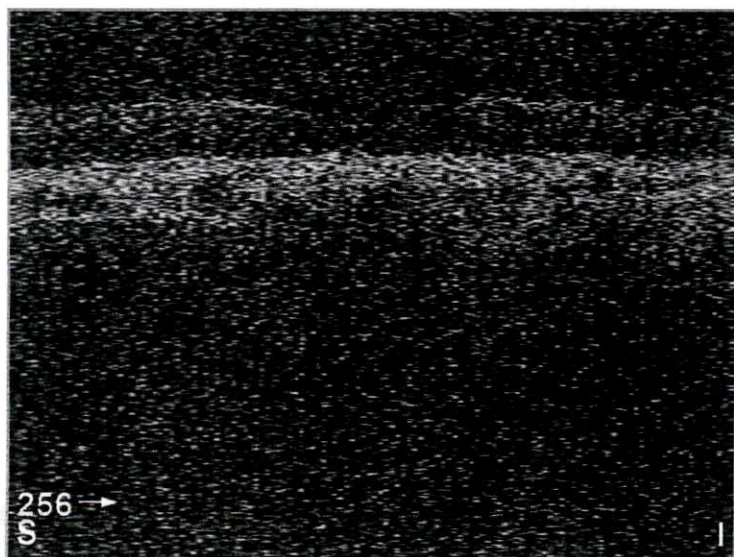
Retinal thickness ILM - RPE(μm)

ETDRS

Shadowgram



	1	5	95	99 (%)	
Average Thickness					283,0 (μm)
Center Thickness					142 (μm)
Total Volume					8,00 (mm³)



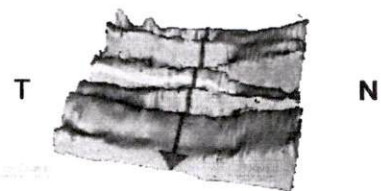
ILM - RPE Map

S



RPE Surface

S



Comments :

Signature :

Date :



ID : 1494150

Ethnicity :

Technician :

Gender : Male

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

Name:abdelhamid megzari

DOB :

Age :

Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

**OD(R)**Image Quality : **34** mode : Basic(1.1.0)

Capture Date : 26/01/2023

Significance Map

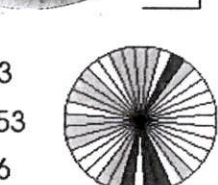
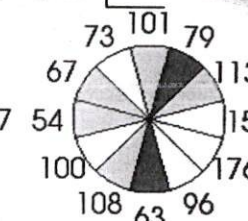
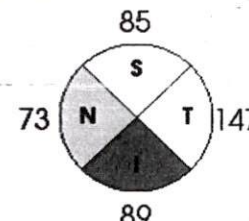
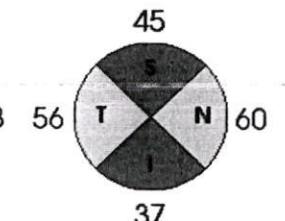
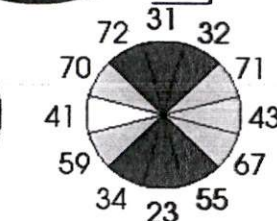
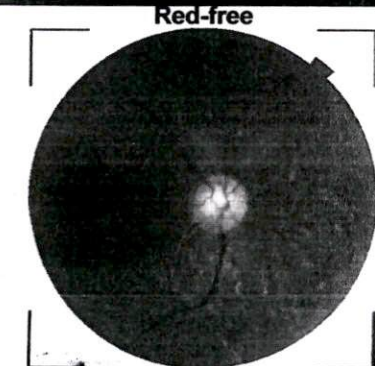
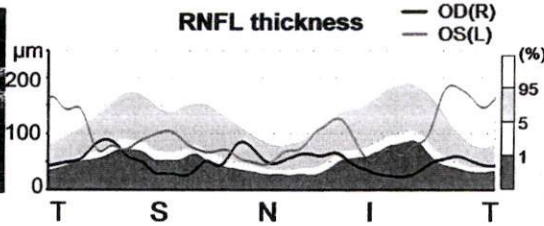
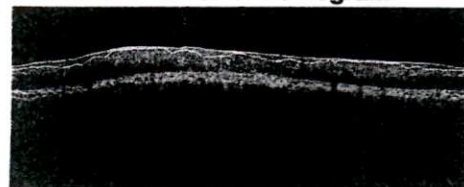
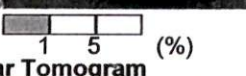
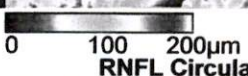
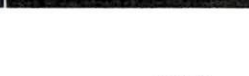
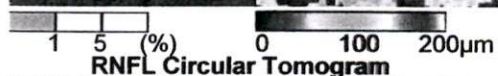
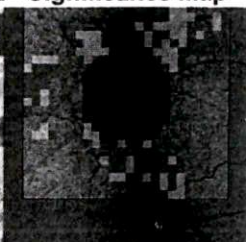
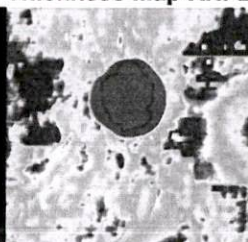
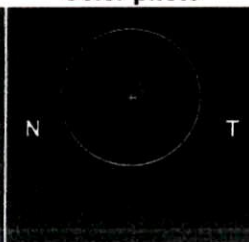
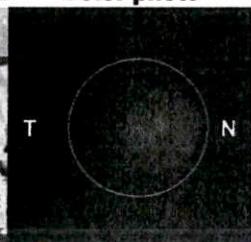
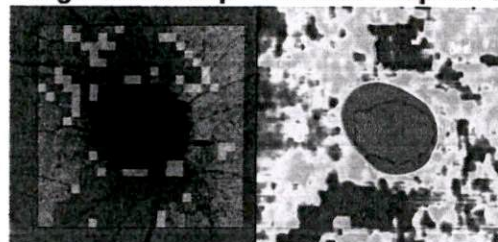
Thickness Map RNFL

Color photo

Color photo

Thickness Map RNFL

Significance Map



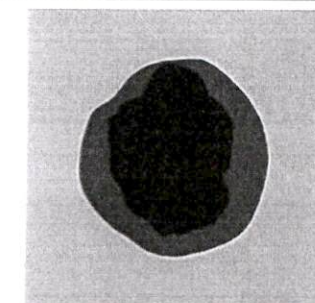
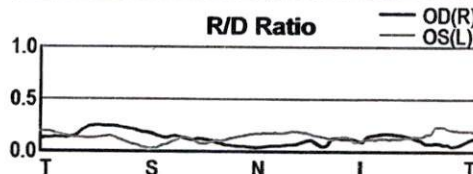
## Average thickness RNFL(μm)

50	Total Thickness	99
45	Superior	85
37	Inferior	89

## Disc Topography

4,15	Disc Area	(mm <sup>2</sup> )	2,95
2,34	Cup Area	(mm <sup>2</sup> )	1,60
1,81	Rim Area	(mm <sup>2</sup> )	1,35
0,56	C/D Area Ratio		0,54
0,75	Linear CDR		0,74
0,72	Vertical CDR		0,88
0,30	Cup Volume	(mm <sup>3</sup> )	0,19
0,45	Rim Volume	(mm <sup>3</sup> )	0,21
2,36	Horizontal D.D	(mm)	1,90
2,34	Vertical D.D	(mm)	2,02

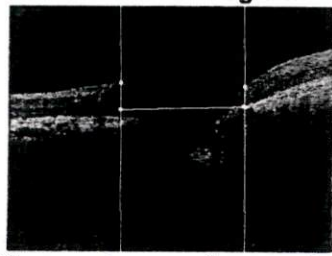
## R/D Ratio



## Horizontal Tomogram



## Horizontal Tomogram



Disc margin — Cup margin —

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

Signature :

Date :

Comments :



ID : 1494150

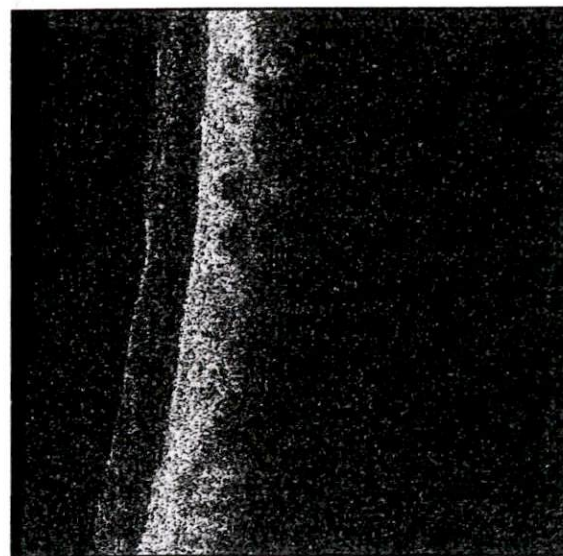
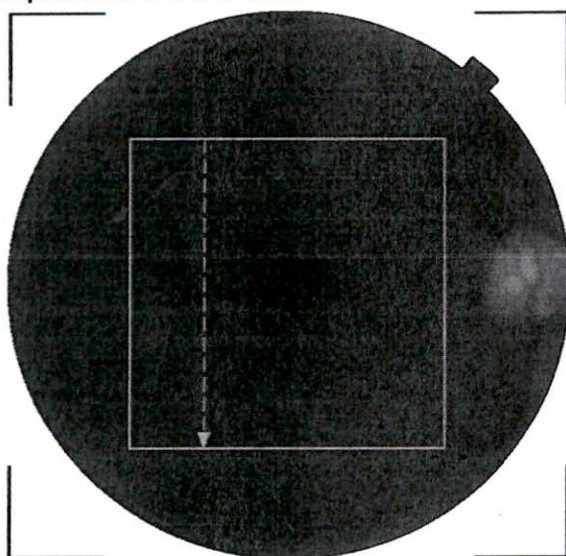
Ethnicity :  
Gender : Male  
DOB :

Technician :  
Fixation : OD(R) Macula  
Scan : 3D(V)(NaN x NaNmm - 512 x 128)

Name:abdelhamid mehzari

**OD(R)**

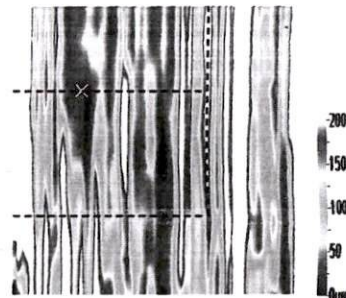
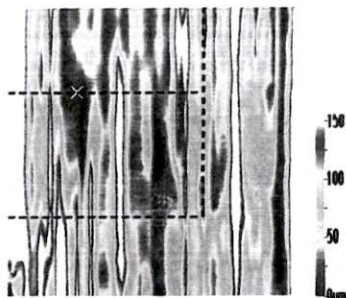
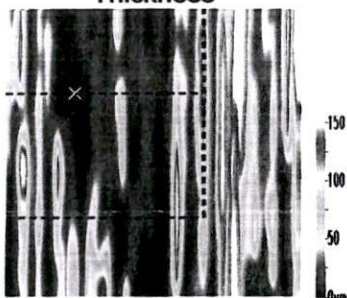
Image Quality : **17** mode : Basic(1.1.0)  
Capture Date : 26/01/2023



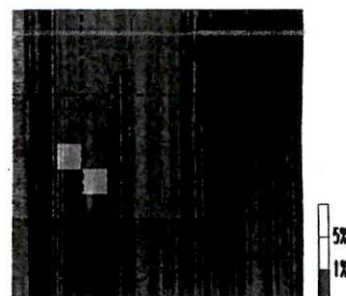
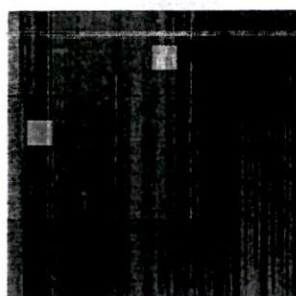
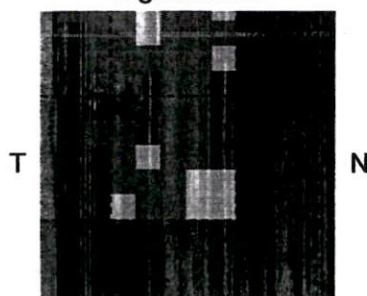
RNFL  
Thickness

GCL+

GCL++



Significance



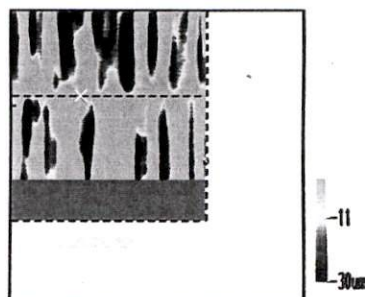
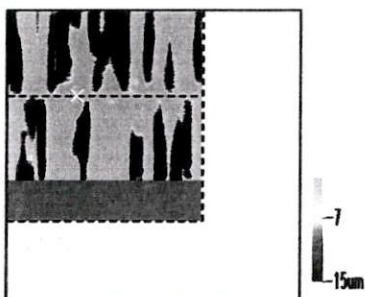
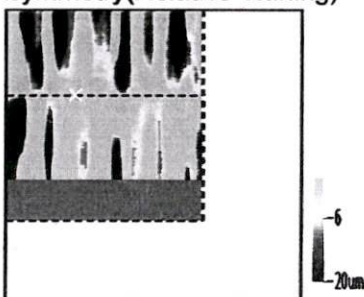
Average(6mm x 6mm)

Superior	25 um
Inferior	30 um
Total	28 um

Superior	79 um
Inferior	88 um
Total	84 um

Superior	104 um
Inferior	118 um
Total	112 um

Asymmetry(Relative Thinning)



Comments :

Signature :

Date :



ID : 1494150

Ethnicity :

Gender : Male

Technician :

Name:abdelhamid megzari

DOB :

Age :

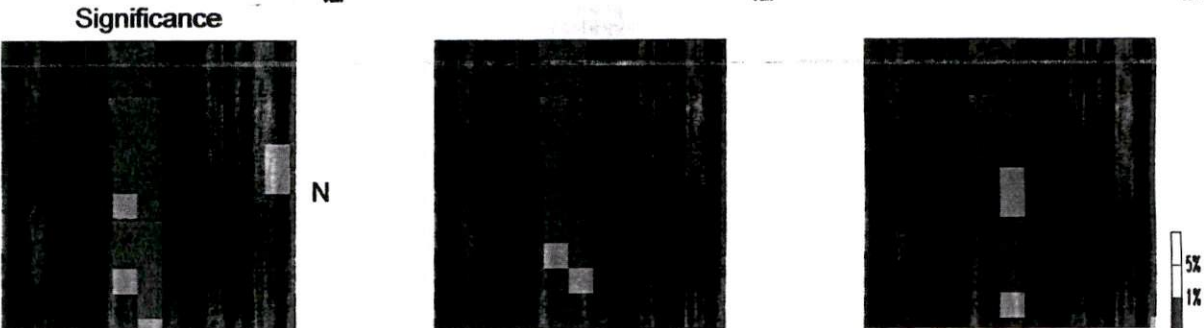
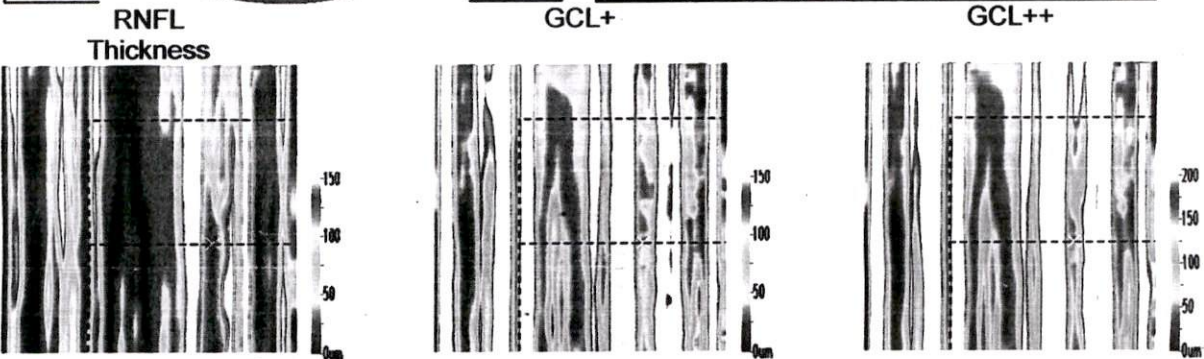
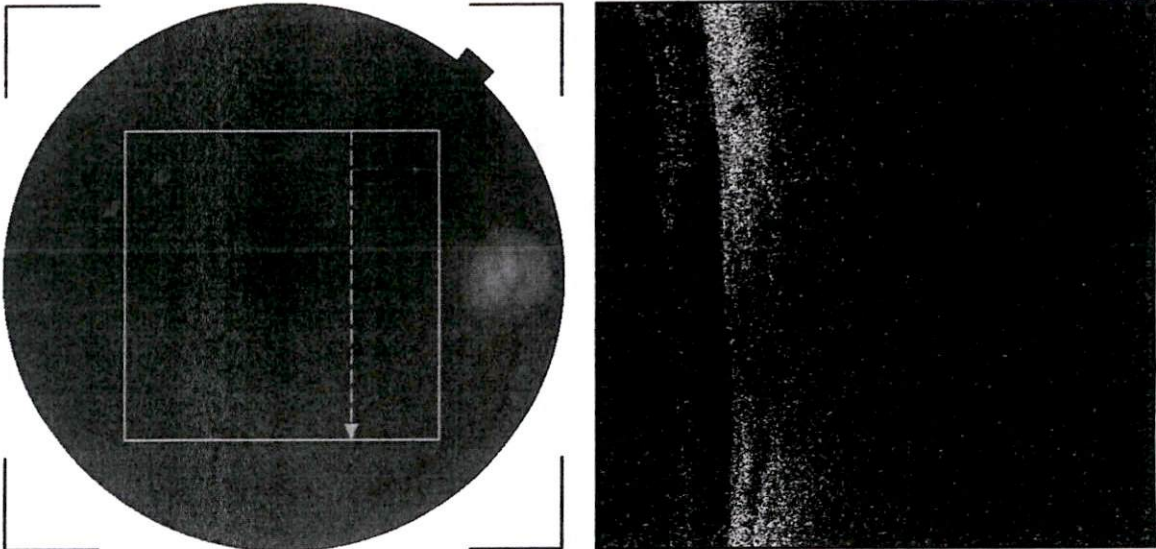
Fixation : OD(R) Macula

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

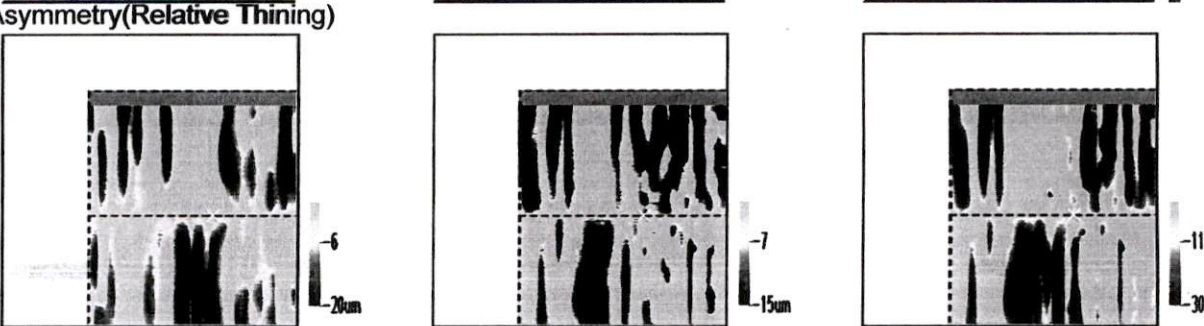
OD(R)

Image Quality : 13 mode : Basic(1.1.0)

Capture Date : 26/01/2023



Average(6mm x 6mm)					
Superior	64 um	Superior	141 um	Superior	205 um
Inferior	62 um	Inferior	150 um	Inferior	212 um
Total	63 um	Total	145 um	Total	208 um



Comments :

Signature :

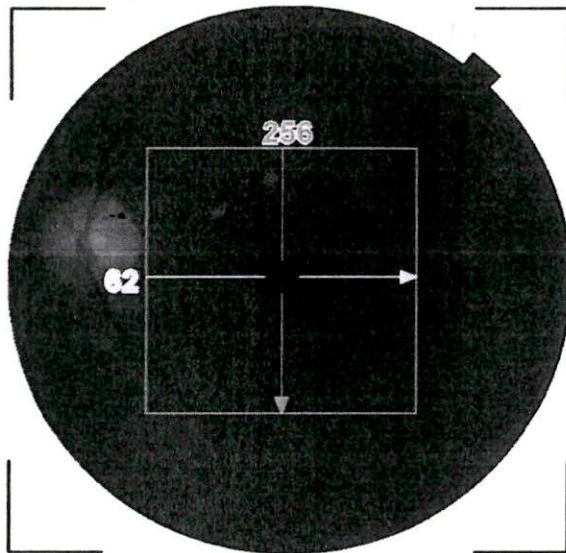
Date :



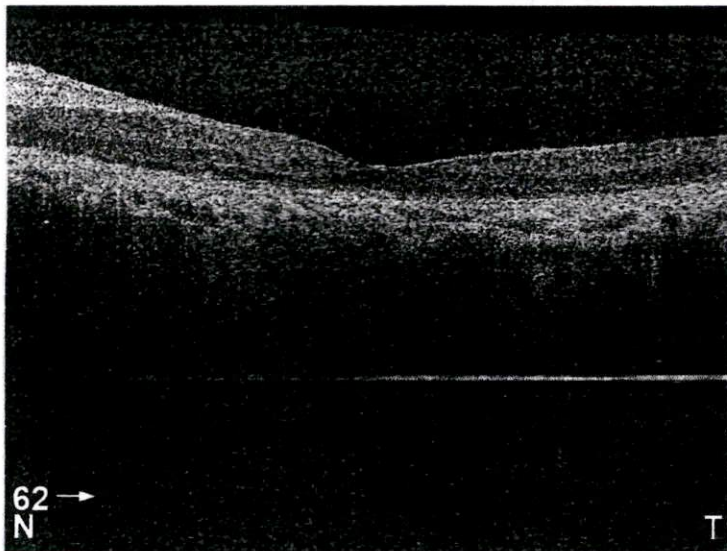
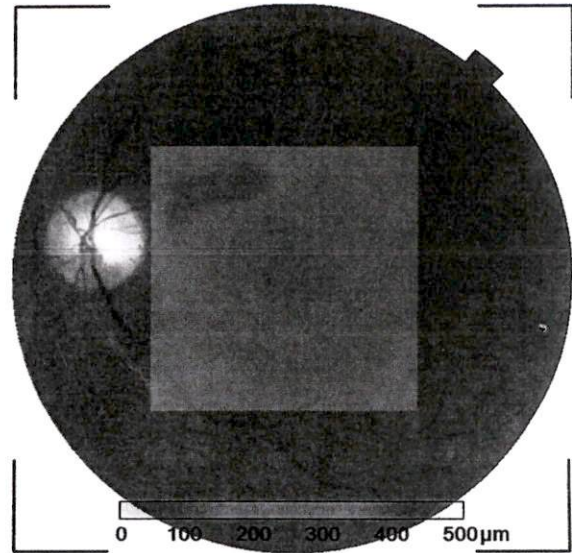
ID : 1494150

Ethnicity :  
Gender : Male  
DOB :Technician :  
Fixation : OS(L) Macula  
Age : Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

Name:abdelhamid megzari

**OS(L)**Image Quality : **43** mode : Basic(1.1.0)  
Capture Date : 26/01/2023

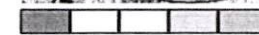
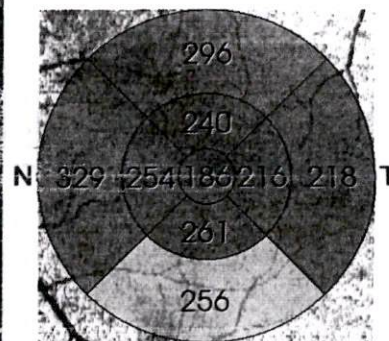
Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



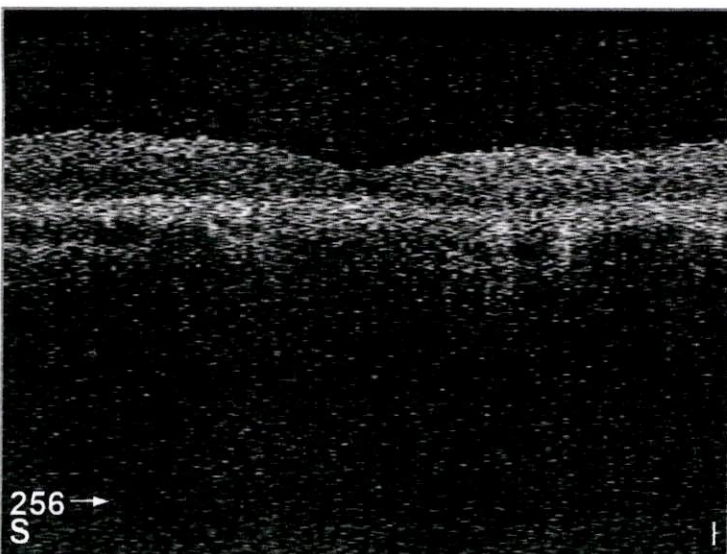
Retinal thickness ILM - RPE(μm)

ETDRS

Shadowgram

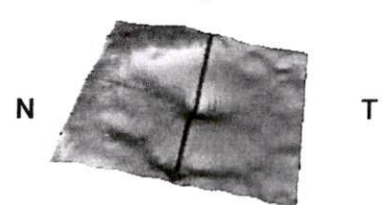


	1	5	95	99 (%)	
Average Thickness (μm)					265,2
Center Thickness (μm)					155
Total Volume (mm <sup>3</sup> )					7,50



ILM - RPE Map

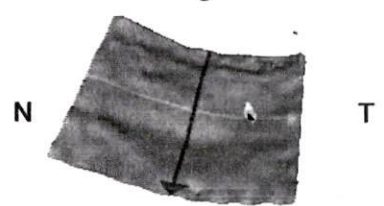
S



RPE Surface

I

S



Comments :

Signature :

Date :



ID : 1494150

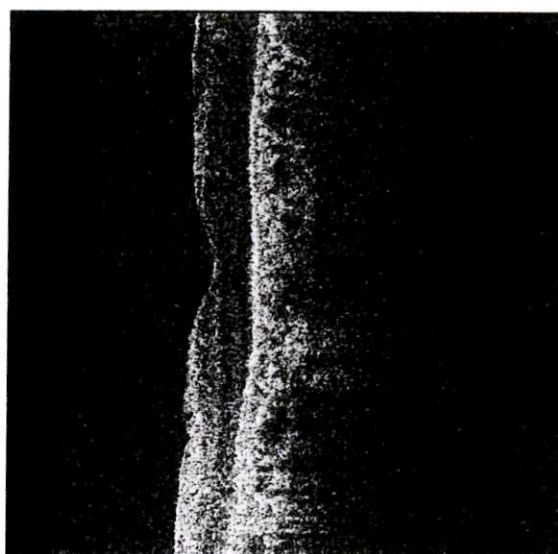
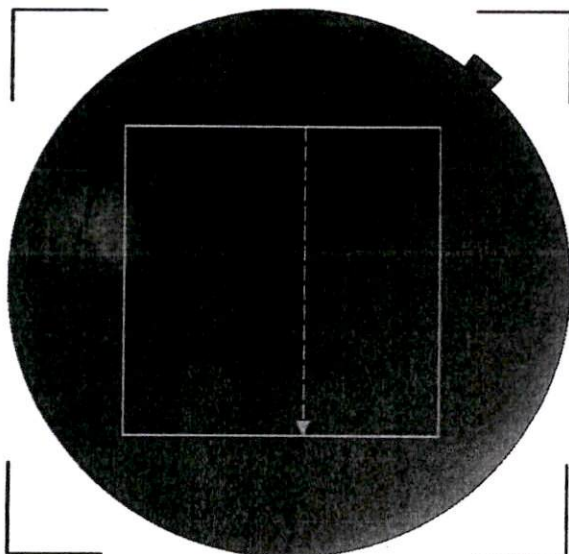
Ethnicity :  
Gender : Male  
DOB :

Technician :  
Fixation : OS(L) Macula  
Scan : 3D(V)(NaN x NaNmm - 512 x 128)

Name:abdelhamid megzari

**OS(L)**

Image Quality : **34** mode : Basic(1.1.0)  
Capture Date : 26/01/2023



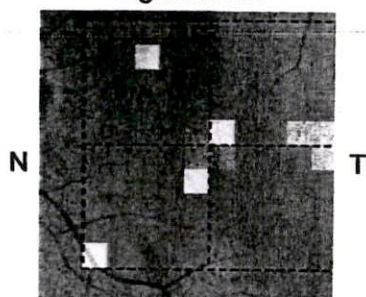
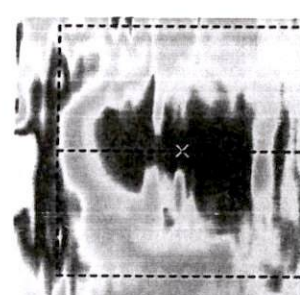
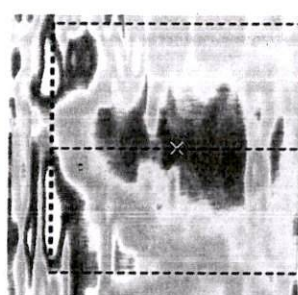
RNFL  
Thickness

GCL+

GCL++



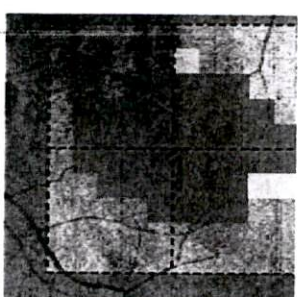
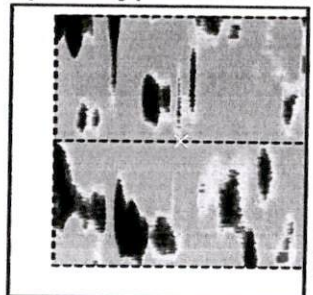
Significance



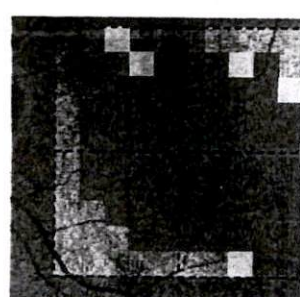
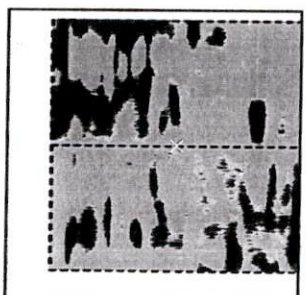
Average(6mm x 6mm)

Superior	11 um
Inferior	9 um
Total	10 um

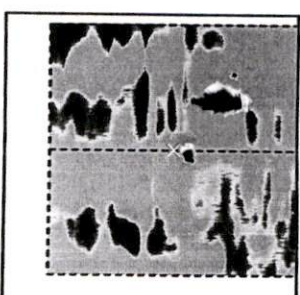
Asymmetry(Relative Thinning)



Superior	63 um
Inferior	65 um
Total	64 um



Superior	73 um
Inferior	74 um
Total	74 um



Comments :

Signature :

Date :



## LISTING DES PRESTATIONS

N° DE FACTURE : 2023/P/11944  
IPP : 1494150  
N ° DOSSIER : A233814880  
NOM & PRENOM : MEGZARI ABDELHAMID

MODALITE DE PAIEMENT : CLIENTS PAYANTS  
DATE ENTREE : 26/01/2023  
DATE SORTIE : 26/01/2023  
DATE FACTURATION : 26/01/2023

DESIGNATION DES PRESTATIONS	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	MONTANT DH
<b>ACTES</b>			
OCT CORNEE (OPHTALMO)	1 000,00	1,00	1 000,00
FOND D'ŒIL	200,00	1,00	200,00
<b>TOTAL ACTES :</b>			<b>1 200,00</b>

### Honoraires Medecins

#### ELMEKKI MOHAMMED

OCT CORNEE (OPHTALMO)	450,00	1,00	450,00
FOND D'ŒIL	150,00	1,00	150,00
<b>TOTAL BELMEKKI MOHAMMED :</b>			<b>600,00</b>

#### AJEH ABDELHAFID

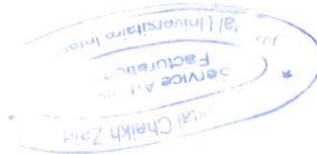
OCT CORNEE (OPHTALMO)	50,00	1,00	50,00
<b>TOTAL NAJEH ABDELHAFID :</b>			<b>50,00</b>
<b>TOTAL Honoraires :</b>			<b>650,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de  
mille deux cents et xx / 100

Total général : 1 200,00

Total encaissement : 1 200,00 Solde 0,00

Les montants affichés sur cette facture sont en MA





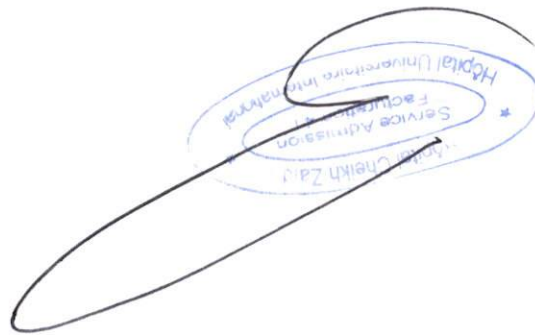


N° DE FACTURE : 2023/P/11944  
IPP : 1494150  
N ° DOSSIER : A233814880  
NOM & PRENOM : MEGZARI ABDELHAMID

MODALITE DE PAIEMENT : CLIENTS PAYANTS  
DATE ENTREE : 26/01/2023  
DATE SORTIE : 26/01/2023  
DATE FACTURATION : 26/01/2023

## FACTURE

DESIGNATION DES PRESTATIONS	PRIX UNITAIRE	NOMBRE	MONTANT DH
ACTES			
OCT CORNEE (OPHTALMO)	1 000,00	1,00	1 000,00
FOND D'ŒIL	200,00	1,00	200,00
TOTAL ACTES : 1 200,00			



Arrêtée la présente facture à la somme de  
mille deux cents et xx / 100

TOTAL FACTURE	1 200,00
TOTAL ENCAISSEMENT	1 200,00
SOLDE	0,00

Les montants affichés sur cette facture sont en MA

## Hopital de jour - Urgences

IPP : 1 494 150

N° de dossier : C233814374

DI : 3 152 679

Nom et Prénom : MEGZARI ABDELHAMID

Date de naissance : 16/04/1952

CIN : B113181

Sexe : M

Telephone : 0661973427

Adresse : NR 103 RUE ALI ABDERRAZAK ETG 4 APT 8 CASA

Mode de paiement : CLIENTS PAYANTS

Medecin : BELMEKKI MOHAMMED

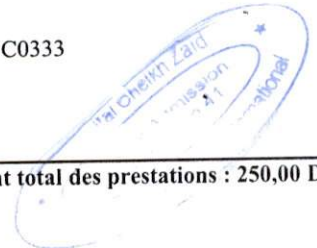
Consultation

C0333

Spécialité : OPHTALMOLOGIE

Motif entrée : CONSULTATION RÉGULIÈRE

Montant total des prestations : 250,00 Dh





## Hopital de jour - Urgences

IPP : 1 494 150

N° de dossier : A233814451

DI : 3 152 734

Nom et Prénom : MEGZARI ABDELHAMID

Date de naissance : 16/04/1952

CIN : B113181

Sexe : M

Telephone : 0661973427

Adresse : NR 103 RUE ALI ABDERRAZAK ETG 4 APT 8 CASA

Mode de paiement : CLIENTS PAYANTS

Medecin : BELMEKKI MOHAMMED

Spécialité : OPHTALMOLOGIE

Motif entrée : OCT CORNEE (OPHTALMO)  
FOND D'OEIL

Consultation

E0333

Montant total des prestations : 1 200,00 Dh