

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.

N° W21-767337

266019

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

3395

Société :

RAT

Actif

Personnel

Autre

Nom & Prénom :

Bouafi El HASJANE

Date de naissance :

09/07/61

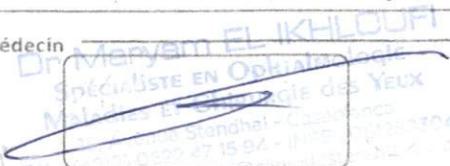
Adresse :

GT HIND n° 9 CASA

Tel : 06 61 15 02 70

Total des frais engagés : 1721,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

22/10/83

Date de consultation :

22/10/83

Nom et prénom du malade :

Bouafi EL HASJANE

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

AFFECTION OCULAIRE

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 :

Le : 21/10/83

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
22/03/23	S		300DH	INP : 0612883041 Dr MERYAH EL IKHLAS CLINIQUE EN OPHTALMOLOGIE ET CHIRURGIE DES YEUX SIDI BOUZID TUNISIE

PHARMACIE JARDINS POLO
Rajaa SEKKI
Docteur en Pharmacie
Avenue Atlantide, N° 10
Casablanca - Tél : 05 25 52 74 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Chèque ou de l'ordre	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JARDINS Rajaa SEKKAT Propriétaire et Directeur en Pharmacie 22 Allamlié, N° 100 Bis Béja - Télé: 05 22 55 7	22.03.2028	21.22.00

PH D Aven Casab
Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue
CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 CLINIQUE STENDHAL 18, Avenue Stendhal 1000 Casablanca 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51	31/03/23	act	1000 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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																	
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">H</td> </tr> </table>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	H	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	G																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B	H																	
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

090063488


F A C T U R E

 N° **3 954** / 2023 du **31/03/2023**

Nom patient	BOUAFI EL HASSANE	Entrée	Sortie
		31/03/2023	31/03/2023
Prise en charge	PAYANT		

OCT

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
OCT	1,00		1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 000,00
Total				1 000,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE DIRHAMS	Total général	1 000,00

	Chèque			Total encaissé	Solde
Encaissements		1 000,00		1 000,00	0,00

Ref Chq : bmci tab n2506044/

CLINIQUE STENDHAL
 18 Avenue Stendhal, SC
 Casablanca
 Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51

31/03/2023

OCT RNFL et maculaire

Mr El Hassane BOUAFI

Analyse de la couche des fibres optiques

- **ODG** : Épaisseur de la couche des fibres optiques dans les limites normales dans 4 quadrants **et ce, en comparaison avec les données de la base normative.**
- Épaisseur moyenne OD: 90 µm/ Épaisseur moyenne OG: 90 µm
- C/d vertical: OD:0.63 et OG: 0.59
- Symétrie RNFL : 89 %

Analyse de la couche des cellules ganglionnaires

- **ODG**: épaisseur de la couche des cellules ganglionnaires **asymétrique** entre les deux hémis-rétines supérieur et inférieur dans la région maculaire et aux deux yeux
- **CCG** OD: 72 µm normale / OG 71µm normale

OCT maculaire

ODG

Profil maculaire conservé. ECM OD= 234 µm / OG = 237 µm
Dr Maryam EL IKHLOUFI
Spécialisée en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
18, Avenue Stendhal - Casablanca
Tél. : (+212) 0522 47 15 94 - INPE : 0522 288304
Email : ophtalmologie@cliniquestendhal.com

18, Avenue Stendhal - Cité Plateau - Casablanca
Tél : (+212) 05 22 47 15 94 - Fax : (+212) 05 22 99 34 51
E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com



PT230321160626

22 mars 2023

Mr BOUAFI El Hassane

egy, 100

PHYLARM



1 lavage / jour matin et soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

100,00

NAVIINFLA

1 goutte x 4 / jour, dans

65,00

VIGAMOX

1 goutte x 4 / jour, dans les deux yeux, pendant 8 jours

175,00

OPTIVE fusion

1 goutte x 3 / jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

✓ 122,00

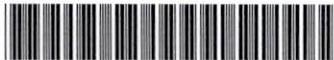
PHARMACIE JARDINS PERIS
Rajaa SEKKAT
Docteur en Pharmacie
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Poli
Casablanca. Tél : 05 22 52 14 00



Euro médic
Distributeur Exclusif
PPC : 179,00 DH TTC



Diplômée des facultés de médecine de Rabat et Paris
Diplômée en "Surface Oculaire", Université de Brest, France
Diplômée en "Imagerie Rétinienne et Traitements Maculaires",
Université Paris 12, France



PT230321160626

22 mars 2023

Mr BOUAFI El Hassane

OCT

Dr Maryam EL IKHLOUFI
Spécialiste en Ophtalmologie
MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX
18, Avenue Stendhal - Casablanca
Tél. : (+212) 0522 47 15 94 - INPE : 061288304
Email : ophtalmologie@cliniquestendhal.com

CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51