

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.

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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0005284

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1286 Société : RAN 60425
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Nou NADI RABHA Veuve NADJOU
Date de naissance : 1/1/1947
Adresse : ANDALOUSSE I Rue: 2 N° 12
CASA BLANCA
Tél. : 0522281044 Total des frais engagés : 2059,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Pr. Med. HAMDANI OPHTALMOLOGISTE
24, Rue Imane Allouadi - Bourgogne - Casablanca
Tél : 0522 21 51 46 Fax : 0522 26 66 77
Date de consultation : 14/1/2021
Nom et prénom du malade : Nou NADI RABHA Age : 74 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
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 : CASABLANCA Le : 19/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
14/01/21	Examen	300		
14/01/21	Examen	150		
14/01/21	Examen	1500		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/01/21	5000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Ophtalmologiste Bd Brahim Rouhani, 2e Etage 0522 25 42 25 Fax: 0522 25 70 88 CASABLANCA	28 JAN. 2021		6000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	30/01/21	3				8200

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohammed HAMDANI

الدكتور محمد حمداني

Ex Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ophtalmologie Pédiatrique et Adulte
Ancien Médecin Résident Etranger
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
أمراض وجراحة العيون الأطفال والكبار
طبيب داخلي سابقا
بمستشفيات باريس

Casablanca le :

الدار البيضاء في : 14/01/21

NAZMI RABHA



Siccafluid



20/80
MASACIE BELALAMI
Hay El Maslidi - Rue 23 N°70
CASABLANCA
Tél: 05 22 80 79 47

FRAXIDEX
Pom. Ophta 5g
ZENITH PHARMIA
PPV: 20,80 DH
ADSP n° 02 DMP/21/NCI

for tindex (pde) @ tube

l'app/5
leur
au
coucher

Pr. Med. HAMDANI
OPHTALMOLOGISTE
24, Rue Imane Alloussi, 3ème étage, Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 27 67 51 - Fax: 05 22 26 66 77

24. زنقة الإمام علي الطابق الثالث (أمام مصحة بدر) بوركشون. الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 27 67 46 / 51 - الفاكس : 05 22 26 66 77

24, Rue Imane Alloussi, 3ème étage, Bourgogne (Face à la clinique Badr). Casablanca
Tél. : 05 22 27 67 46 / 51 (L.G) - Fax : 05 22 26 66 77 - E-mail : ophthamdani@yahoo.fr

Docteur Mohammed HAMDANI

الدكتور محمد حمداني

Ex Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ophtamologie Pédiatrique et Adulte

Ancien Médecin Résident Etranger

de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
أمراض وجراحة العيون الأطفال والكبار

طبيب داخلي سابقا

بمستشفيات باريس

Casablanca le :

الدار البيضاء في : 25/01/21

MAROU RABIA

NFS - F-B

Urie - Crea

Ferritin

VS - CRP

مستشفى
Laboratoire d'Analyses Médicales
24, Rue Imame Alloussi, 3ème étage, Bourgogne - Casablanca
Tél. : 05 22 27 67 46 / 51 - Fax : 05 22 26 66 77

~~Dr. Med. HAMDANI
OPHTHALMOLOGISTE
24, Rue Imame Alloussi, 3ème étage, Bourgogne - Casablanca
Tél. : 05 22 27 67 46 / 51 - Fax : 05 22 26 66 77~~

24. زنقة الإمام علوسي الطابق الثالث (أمام محطة بدر) بورجون. الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 27 67 46 / 51 - الفاكس : 05 22 26 66 77

24, Rue Imame Alloussi, 3ème étage, Bourgogne (Face à la clinique Badr). Casablanca

Tél. : 05 22 27 67 46 / 51 - Fax : 05 22 26 66 77 - E-mail : ophthamdani@yahoo.fr

Docteur Mohammed HAMDANI

الدكتور محمد حمداني

Ex Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ophtamologie Pédiatrique et Adulte
Ancien Médecin Résident Etranger
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
أمراض وجراحة العيون الأطفال والكبار
طبيب داخلي سابقا
بمستشفيات باريس

Casablanca le :

الدار البيضاء في : 14/01/2015

MARZOU RABHA

Cataracte ODG

plus dense OD.

Echo oculaire ODG

Etude SP

+ Biométrie

Fr. Med. HAMDANI
OPHTALMOLOGISTE
24, Rue Imame Alloussi - Bourgogne - Casablanca
Tél. : 05 22 27 67 46 - Fax : 05 22 26 66 77

24. زنقة الإمام عيسى الطابق الثالث (أمام مصحة بدر) بوركسون. الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 27 67 46 - الفاكس : 05 22 26 66 77

24, Rue Imame Alloussi, 3ème étage, Bourgogne (Face à la clinique Badr). Casablanca
Tél. : 05 22 27 67 46 / 51 (L.G) - Fax : 05 22 26 66 77 - E-mail : ophthamdani@yahoo.fr

1942

782

780

~~803~~

808

—

—

Dr Mouhssine D'KHISSY

Ophthalmologiste

Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd

Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور الدخيسي محسن

طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le

1707 JAN 2021

NOTE D' HONORAIRE

Nom et Prénom : Mme MAZROUI Rabha

Acte : K40

Montant : 600.00 DHS (SIX CENTS DHS)

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophthalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88
CASABLANCA

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophthalmogiste



Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd
Attestation de formation spécialisée approfondie
Université de Nantes
Maladies et chirurgie des yeux
Echographie - Angiographie - Laser

الدكتور الدخيسي محسن
طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد
الدار البيضاء
أمراض و جراحة العيون

Casablanca, le 28 JAN 2021

Nom : MAZROUI
Prénom : RABHA
MEDECIN TRAITANT : PR HAMDANI

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES: CATARACTE ODG

COMPTE RENDU ECHOGRAPHIQUE :

Oeil Droit :

Biométrie :

Longueur axiale = 23.33 mm

P/ Implant = 22 D

(A= 118.40)

P/ Implant = 22.5 D

(A= 119.00)

Echographie(B) :

SONDE 10 MHZ /20 MHZ

Cristallin hyperéchogène

ECHOS VITREENS POSTERIEURS

Oeil Gauche :

Biométrie :

Longueur axiale = 23.17 mm

P/ Implant = 22.5 D

(A= 118.40)

P/ Implant = 23 D

(A= 119.00)

Echographie(B) :

SONDE 10 MHZ /20 MHZ

Cristallin hyperéchogène

ECHOS VITREENS POSTERIEURS

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophthalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88
CASABLANCA

CABINET

DR D'KHISSY MOUHSSINE

489 BOULEVARD BRAHIM ROUDANI

CASABLANCA 20330 MAROC

Tél.: 0522254888 - Fax:

dkhissym@yahoo.fr

28 janv. 2021

Patient: Mazroui Rabha

Date de naissance: 01 janv. 1947

Adresse:

N° de dossier:

Sexe:

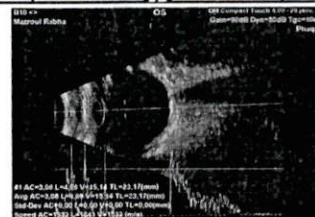
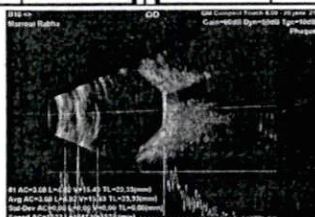
Tél.:

Date d'examen: 28 janv. 2021

Mesure Sélectionnée : #1 OD			Mesure Sélectionnée : #1 OS		
K1: 7,87 mm @0° - K2: 8,03 mm @0°		K: 42,45 D	K1: 7,80 mm @0° - K2: 8,08 mm @0°		K: 42,51 D
Sphère: 0,00 D		Cylindre: 0,00 D @0°	Sphère: 0,00 D		Cylindre: 0,00 D @0°
Phaque		Ceil Normal	Phaque		Ceil Normal
C.A.: 1532m/s	C.: 1641m/s	V.: 1532m/s	C.A.: 1532m/s	C.: 1641m/s	V.: 1532m/s
C.A.: 3,08mm	C.: 4,82mm	L.T.: 23,33mm	C.A.: 3,06mm	C.: 4,96mm	L.T.: 23,17mm

IOL 115.00 A		IOL 118.00 P		Réf. IOL	IOL 115.00 A		IOL 118.00 P	
A = 115,000		A = 118,000			A = 115,000		A = 118,000	
SRK-T		SRK-T		Formule	SRK-T		SRK-T	
A= 115,000		A= 118,000		Cste.	A= 115,000		A= 118,000	
18,45D		21,67D		Emmetropie (Emme)	18,80D		22,09D	
0,00D		0,00D		Cible (Ame)	0,00D		0,00D	
18,45D		21,67D		IOL (IOL Ame)	18,80D		22,09D	
				Amétropie				
IOL (D)	Refract. (D)	IOL (D)	Refract. (D)		IOL (D)	Refract. (D)	IOL (D)	Refract. (D)
16,50	1,60	19,50	1,55		17,00	1,48	20,00	1,50
17,00	1,19	20,00	1,20		17,50	1,07	20,50	1,15
17,50	0,79	20,50	0,85		18,00	0,67	21,00	0,79
18,00	0,38	21,00	0,49		18,50	0,25	21,50	0,43
18,50	-0,04	21,50	0,12		19,00	-0,17	22,00	0,07
19,00	-0,46	22,00	-0,24		19,50	-0,59	22,50	-0,30
19,50	-0,89	22,50	-0,61		20,00	-1,02	23,00	-0,68
20,00	-1,32	23,00	-0,99		20,50	-1,46	23,50	-1,05
20,50	-1,76	23,50	-1,37		21,00	-1,90	24,00	-1,44

IOL 118.40 P		IOL 118.70 P		Réf. IOL	IOL 118.40 P		IOL 118.70 P	
A = 118,400		A = 118,700			A = 118,400		A = 118,700	
SRK-T		SRK-T		Formule	SRK-T		SRK-T	
A= 118,400		A= 118,700		Cste.	A= 118,400		A= 118,700	
22,16D		22,54D		Emmetropie (Emme)	22,59D		22,98D	
0,00D		0,00D		Cible (Ame)	0,00D		0,00D	
22,16D		22,54D		IOL (IOL Ame)	22,59D		22,98D	
				Amétropie				
IOL (D)	Refract. (D)	IOL (D)	Refract. (D)		IOL (D)	Refract. (D)	IOL (D)	Refract. (D)
20,00	1,52	20,50	1,42		20,50	1,48	21,00	1,38
20,50	1,17	21,00	1,08		21,00	1,13	21,50	1,04
21,00	0,82	21,50	0,73		21,50	0,78	22,00	0,69
21,50	0,47	22,00	0,38		22,00	0,43	22,50	0,34
22,00	0,12	22,50	0,03		22,50	0,07	23,00	-0,01
22,50	-0,24	23,00	-0,33		23,00	-0,29	23,50	-0,37
23,00	-0,61	23,50	-0,69		23,50	-0,66	24,00	-0,73
23,50	-0,98	24,00	-1,05		24,00	-1,03	24,50	-1,10
24,00	-1,35	24,50	-1,42		24,50	-1,41	25,00	-1,47



Date: 11/01/2021

Intervention :

Médecins anesthésistes = Dr

Barbrau

- Cher confrère;

Merci de m'avoir adressé en CPA Mr/Mme

en vue d'une chirurgie de

Antécédents :

Médicaux :

- Diabète :

- HTA :

- Cardiopathie ischémique:

Insuffisance rénale:

Dialyse:

Allergie:

Autres:

Chirurgicaux :

Examen clinique:

TA=

CVX=

Poumons=

Vx cou=

Cou=

Bilan para-clinique:

ECG=

ASA: I

Mallampati: I

NYHA: I

Biologie :

Anesthésie:

Conclusion :

Merci de votre confiance, Je reste à votre entière disposition pour toute autre information

Bien confraternellement,

des Facultés (ex. Route El Jadida)

ent Gnymer, Oasis - Casablanca

2 23 49 89 LG - Fax : 05 22 23 49 87

cliniquenour01@gmail.com - INPE : 090060914

36350533 - I.F. : 40143077 - CNSS : 8282733

1685652000087



INPE 090060914

طريق الجامعات (طريق الجديدة سابقا)

منطقة كنيمر - الوازيس - الدار البيضاء

اتف : 05 22 23 49 89 LG - الفاكس : 05 22 23 49 87

بريد الإلكتروني : cliniquenour01@gmail.com - رقم مرس : 090060914

التف : 36350533 - تاج : 40143077 - ص. و. ج : 8282733

001685652000087

le vendredi 15 janvier 2021

NOTE D'HONORAIRES

A l'honneur de présenter à Madame MOUNADI Rabha,

Frais medecin 150 Dhs
CENT CINQUANTE (DIRHAMS)

Frais clinique 150 Dhs
CENT CINQUANTE (DIRHAMS)

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

CLINIQUE NOUR
D'OPHTALMOLOGIE
25, Route des Facultés (H.W.)
(ex Route El Jadida) Dans Casablanca
Tél : 05 22 23 49 87 - Fax : 05 22 23 49 87

Cachet et signature



INPE 090060914

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED - S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le samedi 30 janvier 2021 Mme MAZROUI RABHA

FACTURE N°	18270
------------	-------

Analyses :			
Numération formule sanguine -----	B	70	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Fibrinogène -----	B	40	
Urée -----	B	30	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Ferritine -----	B	250	
Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 550

Prélèvements :			
Sang-----	Pc	15	

TOTAL DOSSIER	800,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cents Dirhams

مختبر التحاليل الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. d'Anfa - Quartier Racine
Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme MAZROUI RABHA

Dossier N° : 21508379

Dossier ouvert le : 30/01/21 - Edité le : 30/01/21

Page N° 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

					Antériorités
					<u>31/10/2019</u>
	Hématies	:	5,17	M/mm ³	4 - 5,4 4,98
	Hémoglobine	:	12,4	g/dl	11,5 - 16 12,0
	Hématocrite	:	41	%	
*	V.G.M.	:	78,5	μ ³	80 - 100
	C.C.M.H.	:	30,5	%	30 à 36
	T.C.M.H.	:	24,0	pg	27 à 32
*	Leucocytes	:	11 860	/mm ³	4000 - 10000 13030

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. neutrophiles	:	74,3	%	soit	8 812	/mm ³	2000 à 7500	
P. éosinophiles	:	0,2	%	soit	24	/mm ³	20 à 800	
P. basophiles	:	0,6	%	soit	71	/mm ³	0 à 200	
Lymphocytes	:	21,4	%	soit	2 538	/mm ³	1000 à 4000	
Monocytes	:	3,5	%	soit	415	/mm ³	200 à 1000	
Plaquettes	:	278 000		/mm ³			150000 - 500000	297000

VITESSE DE SEDIMENTATION

*	1 ^{ère} heure	:	18	mm	< 10
*	2 ^{ème} heure	:	36	mm	< 20

HEMOSTASE

*	FIBRINOGENE	:	4,60	g/l	2 à 4,5
	(Automate Satellite - STAGO)	:	13,8	μmol/l	6 à 13,5

Dr Jalil ELMANJRA

 Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme MAZROUI RABHA

Dossier N° : 21508379

Dossier ouvert le : 30/01/21 - Edité le : 30/01/21

Page N° 2/2

BIOCHIMIE

				Antériorités
UREE (Cobas C6000)	:	0,41	g/l	0,15 à 0,50
	:	6,83	mmol/l	2,49 à 8,32
CREATININE (Cobas C6000)	:	8,4	mg/l	6 à 13
	:	74	μmol/l	54 à 117
FERRITINE (Cobas C6000)	:	53,60	μg/l	F 15-150 H 30-220
<i>Selon les recommandations HAS 2011 et NABM 2017 (France), le dosage de la Ferritine est l'examen recommandé en cas de suspicion de carence martiale.</i>				
* CRP (Protéine C Réactive) (Cobas C6000 - Technique turbidimétrique)	:	8	mg/l	< 6

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

GEMS IT MAC1200

, CLINIQUE NOUR D OPHTALMOLOGIE

Hounadi Ratha

FC 105/min

18.1/2021

