

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

ditions 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.

armacie :

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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1466 Société : RAM 57626

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MR. IMANE Ahmed

Date de naissance : 01/01/51

Adresse : Villa N° 5 Rue Sad AL WANDA Regraga

BERRECHID

Tél. : 0662052142 Total des frais engagés : 1000 DH

Dr. Soumaya CHEIHI HASSANI

OPHTALMOLOGISTE
Rue Okba ibnou Nafii Berrechid
Tél. 0522 32 43 47

MUPRAS
15 AVR. 2021
ACCUEIL

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/03/2021

Nom et prénom du malade : IMAINE Ahmed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allal - 2e

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 : BERRECHID

Le : 18/04/21

Signature de l'adhérent(e) :

R

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. HASSANI RUE OKBA IBNOU NAFAA BARRECHID TÉL. 0522 32 48 47			10.000.000

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE 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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	—
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Soumaya Chebih Hassani

OPHTALMOLOGISTE.

Maladies et Chirurgie des Yeux
Microchirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1 er étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

التخطيط الوعائي للشبكة - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع

الطباق الأول - برشيد

الهاتف: 05 22 32 48 47

Berrechid, le

TAOYE Ahmed

and characterize O. C. Tschirize

1. SAINTE CHERIHI HASSANI
OPTICAL LOGISTE
Rue Oukba Ibn Nafis Ben Cherchid
Tel: 0522 32 48 47

Dr. Soumaya CHERRIFI HASSA
OPHTALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafii Berrachid
Tél. 0522-32 48 47

Dr. Soumaya Chebhi, Hassani

OPHTHALMOLOGISTE •

Maladies et Chirurgie des Yeux
Mcrochirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1er étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

التطبيط الوعائي للشبكة - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع

الطابق الأول - برشيد

05 22 32 48 47

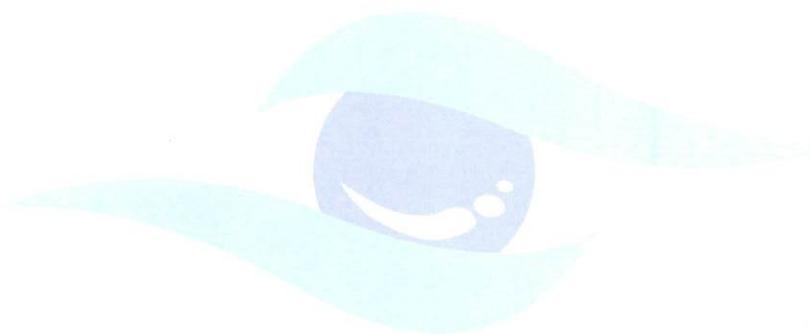
الهاتف:

Berrechid, le

02/03/2021

Mr. IMANE Ahmed

OCT MACULAIRE



Signature
Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI
OPHTHALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid
Tél. 05 22 32 48 47

Dr. Soumaya Chebihi Hassani

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Microchirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1er étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

الخطيط الوعائي للشبكة - الليزر

إقامة دخول - زبقة عقبة بن نافع

الطاعة الأولى - برشيد

05 22 32 48 47

الهاتف

COMPTE RENDU OCT MACULAIRE

Médecin traitant : Dr. Chebbi S

Patient(e) : Mme Imene Ahmed

Date de naissance : 1851

Contexte clinique : Diabète HTA Autres

Maculopathie OD.

AV → OD, 7/1000
DC → OD 10,00

Œil droit

- Interface vitréo-rétinienne : Membrane épiretinienne non respectée
- Entonnoir fovéolaire : RAS
- Couches rétiniennes internes : Rupture de la lyse de photorécepteurs au niveau du drusen
- Couches rétiniennes externes : Dépôt rétiné
- Complexe EP/MB/CC : RAS

Œil gauche

- Interface vitréo-rétinienne : RAS
- Entonnoir fovéolaire : Respecté
- Couches rétiniennes internes : RAS
- Couches rétiniennes externes : RAS
- Complexe EP/MB/CC : RAS

Conclusion

OCT maculaire OD : MER déformant l'entonnoir maculaire avec présence d'un dépôt rétiné

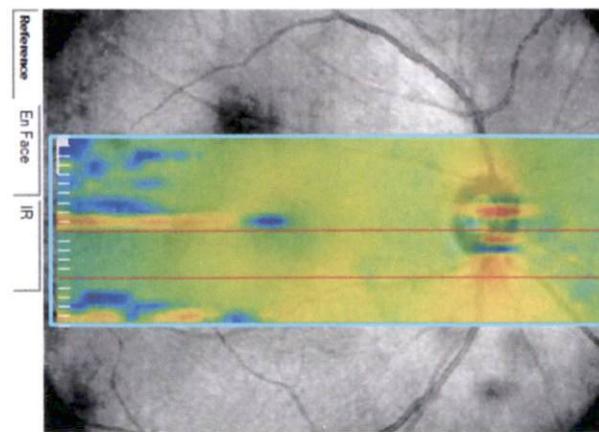
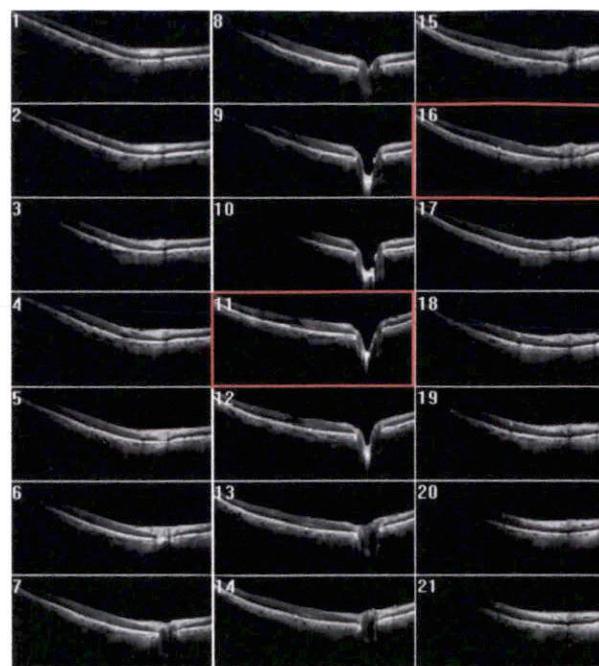
OCT maculaire OG : RAS

Patient: imane, ahmed
Physician: dr chebihi hassani, soumaya
Operator:
Disease:

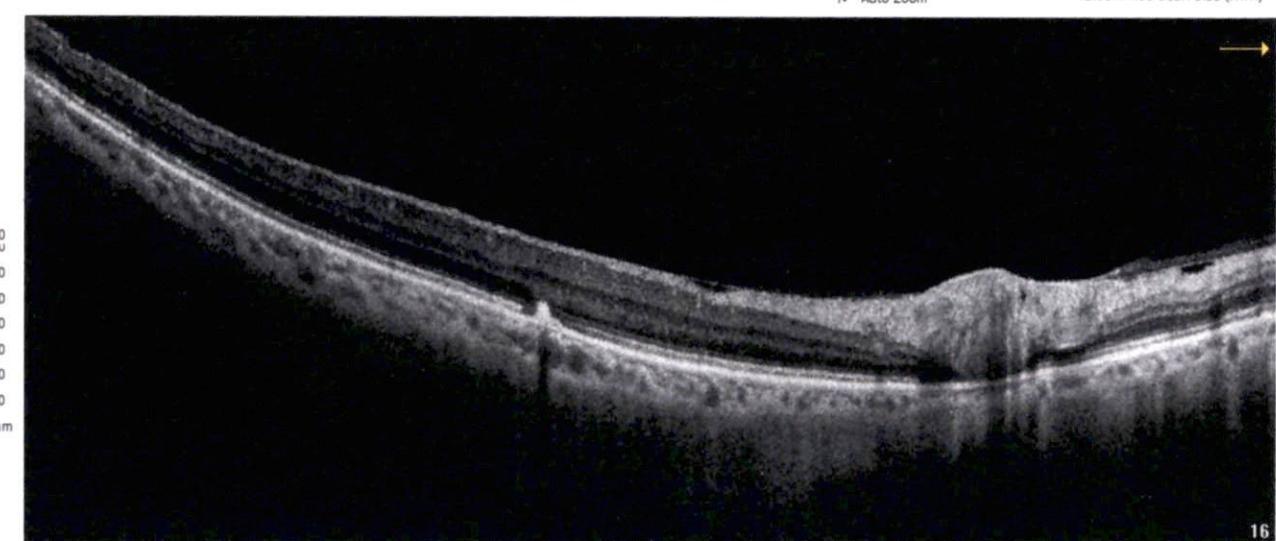
Cabinet Docteur CHEBIHI HASSANI SOUMAYA
5 Rue Okba Ibnou Nafii, Residence Dahan Berrechid 0522324847
Gender: Male
ID:

Exam Date: 04/03/2021
DOB(age): 01/01/1951 (70)
Ethnicity: Caucasian
Algorithm Ver: A2018,1,0,43

Raster



Signal Strength Index 39



Report Date: Thursday 04/03/2021 13:55:35

Software Version: 2018,1,0,43

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution

OPTOVUE

Patient: imane, ahmed
Physician: dr chebihi hassani, soumaya
Operator:
Disease:

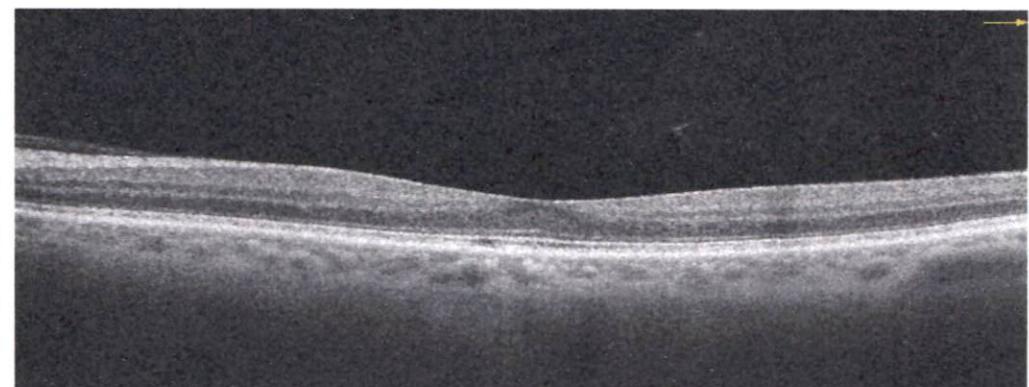
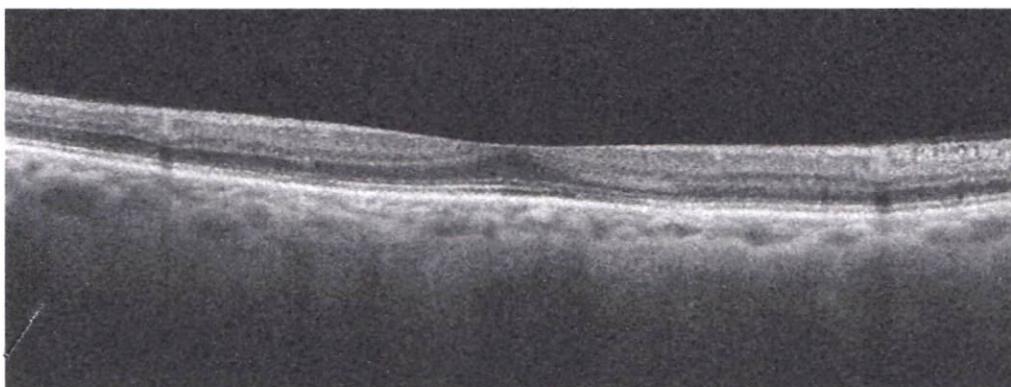
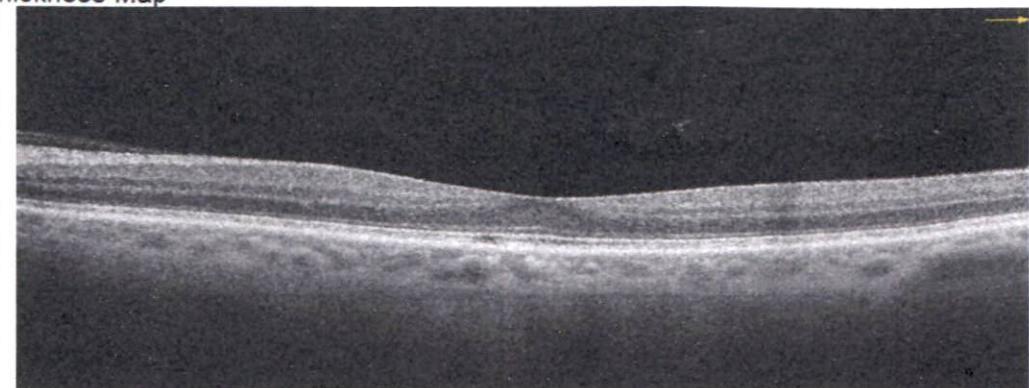
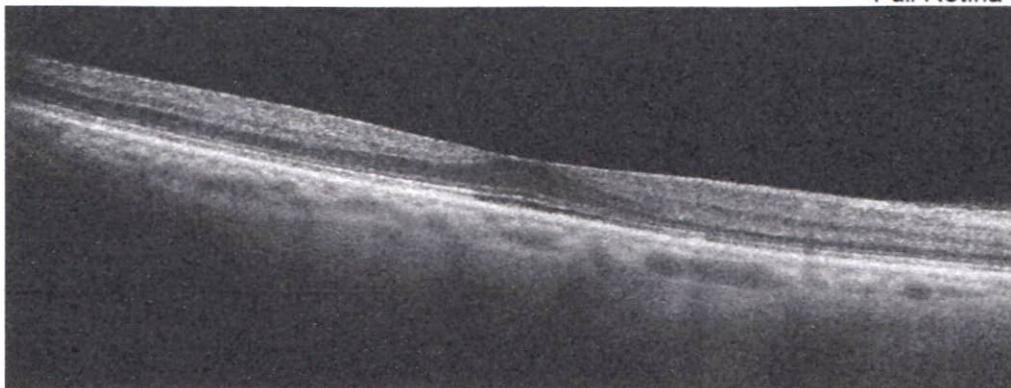
Cabinet Docteur CHEBIHI HASSANI SOUMAYA
5 Rue Okba Ibnou Nafii, Residence Dahan Berrechid 0522324847
Gender: Male
ID:

Exam Date: 04/03/2021
DOB(age): 01/01/1951 (70)
Ethnicity: Caucasian
Algorithm Ver: A2018,1,0,43

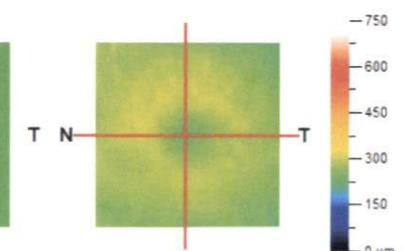
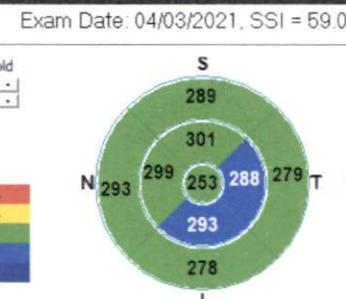
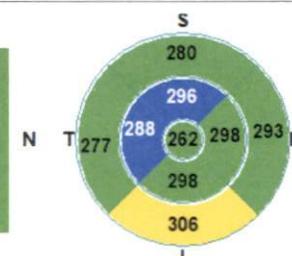
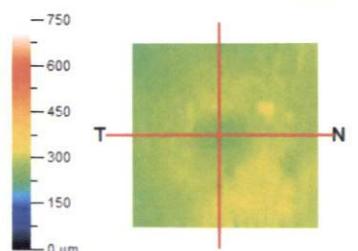
Right / OD

Retina Map OU Report
Full Retina Thickness Map

Left / OS



Exam Date: 04/03/2021, SSI = 44.3



NDB Reference from Normal Map

NDB Reference from Normal Map

Report Date: Thursday 04/03/2021 13:53:11

Software Version: 2018,1,0,43

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution

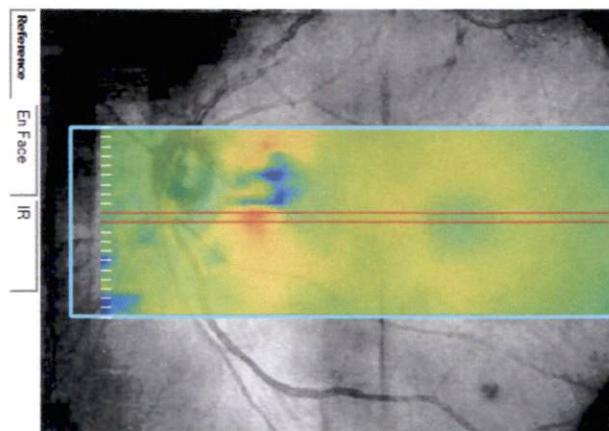
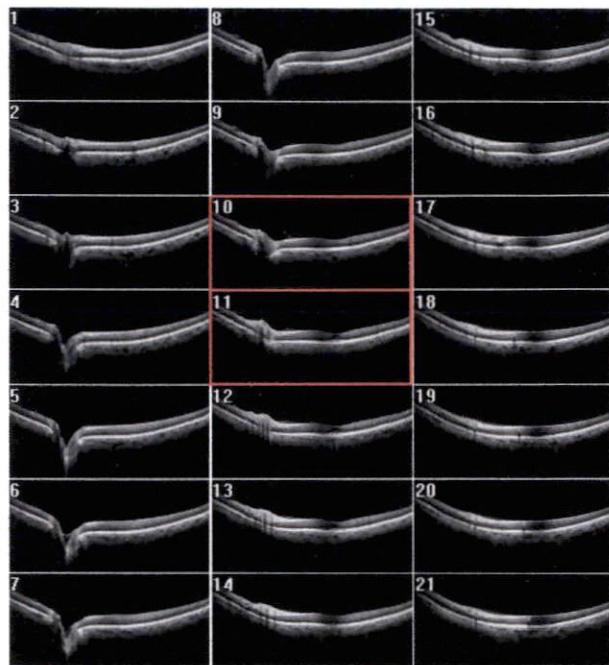
OPTOVUE

Patient: imane, ahmed
Physician: dr chebihi hassani, soumaya
Operator:
Disease:

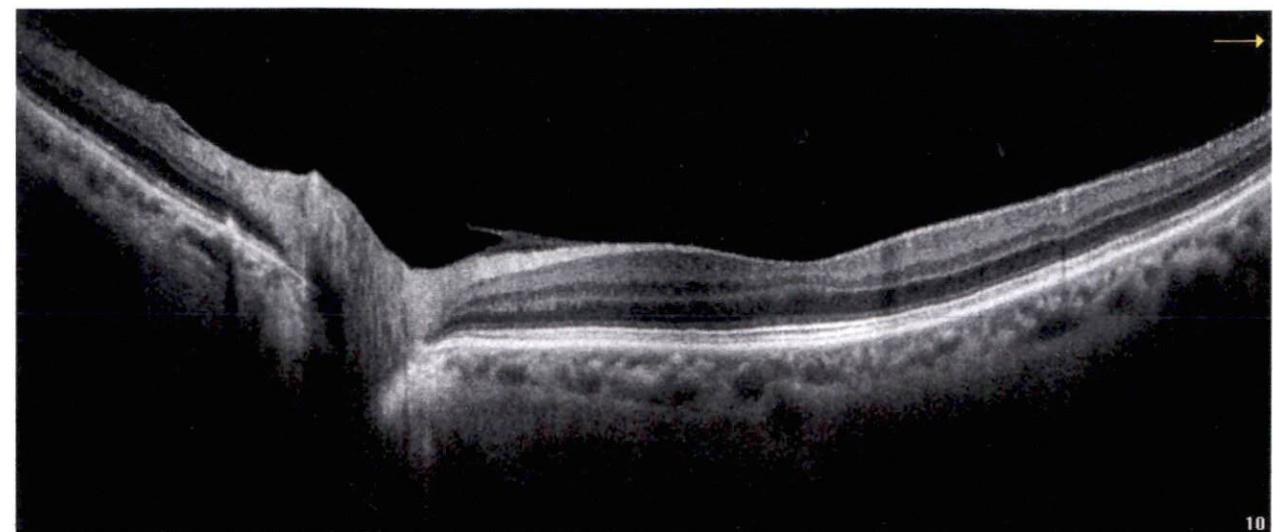
Cabinet Docteur CHEBIHI HASSANI SOUMAYA
5 Rue Okba Ibnou Nafii, Residence Dahan Berrechid 0522324847
Gender: Male
ID:

Exam Date: 04/03/2021
DOB(age): 01/01/1951 (70)
Ethnicity: Caucasian
Algorithm Ver: A2018,1,0,43

Raster



Signal Strength Index 56



Left / OS

Report Date: Thursday 04/03/2021 13:56:04

Software Version: 2018,1,0,43

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution

OPTOVUE