

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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.

## 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.

## 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.

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1541 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : BENT OYAXOUT MALIKA

Date de naissance : 15/03/1959

Adresse : AV ALYASSMINE N 11 RUE 854

..... IN 200 ANNE

Tél. : 06 90 120873 Total des frais engagés : 1500 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

Le : 29/05/2021

Signature de l'adhérent(e) : .....





# CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE



مصحة النور  
للعيون

le mardi 9 mars 2021

## TOMOGRAPHIE EN COHERENCE OPTIQUE

### O.C.T maculaire

Madame BOUTGAYOUT Malika né le 15/03/1959

#### - Œil droit:

Disparition de la dépression fovéolaire  
Pas de membrane épiretinienne visible  
Trou maculaire de  $845 \mu$  avec oedème des berges  
Altération de la ligne IS/OS

#### - Œil gauche:

Disparition de la dépression fovéolaire normale  
Pas de membrane épiretinienne visible  
Oedème maculaire de  $352 \mu$   
Trou maculaire fermé

Dr. BOUKHRISSA Mounia  
Ophtalmologiste  
CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE (H.M)  
25, Route des Facultés Lot Gnymer Oasis  
Casablanca - Tél: 0522 23 49 89 LG

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

E-mail : cliniquenour01@gmail.com - INPE : 090060914

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

I.C.E. : 001685652000087



INPE 090060914

25 ، طريق الجامعات (طريق الجديدة سابقا)  
تجزئة كنيمر-الوازيس - الدار البيضاء

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

البريد الإلكتروني : 090060914 - cliniquenour01@gmail.com - روممص :

الباتننا : 36350533 - تج : 40143077 - صوضج : 8282733

م.م.ش : 001685652000087

التجاري وافا بنك: وكالة محج 2 مارس - التعريف البنكي : 007 780 000122700000605 67

# CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE



# مصححة النور للمسيحية

Le mardi 9 mars 2021

## NOTE D'HONORAIRES

A l'honneur de présenter à Madame BOUTGAYOUT Malika,

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.

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

E-mail : cliniquenour01@gmail.com - INPE : 0900

Patente : 36350533 - I.F. :

I.C.E. : 001685652000087

البنك المغربي للتجارة الخارجية AttijariWafaBank : Agence Avenue 2 Mars - RIB : 007 780 000122700000605 67

البنك المغربي للتجارة الخارجية AttijariWafaBank : Agence Avenue 2 Mars - RIB : 007 780 000122700000605 67

Digitized by srujanika@gmail.com

**Radial Report****ID: 0604****Name: BOUTGAYOUT MALIKA****OD(R)**Image Quality: **82** Analysis mode:Fine (2.0.7)

Capture Date: 2021/03/09

Triton

Ethnicity:

Gender: Female

DOB: 1959/03/15

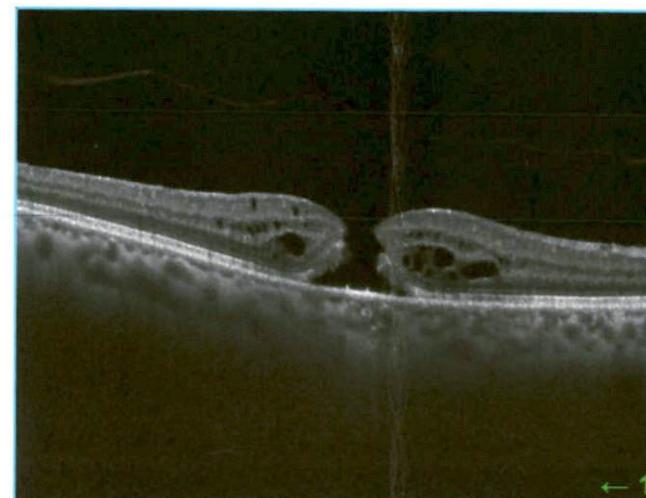
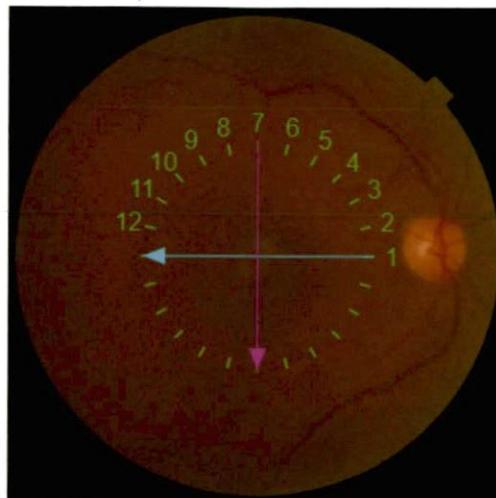
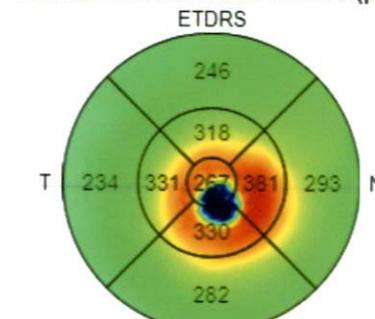
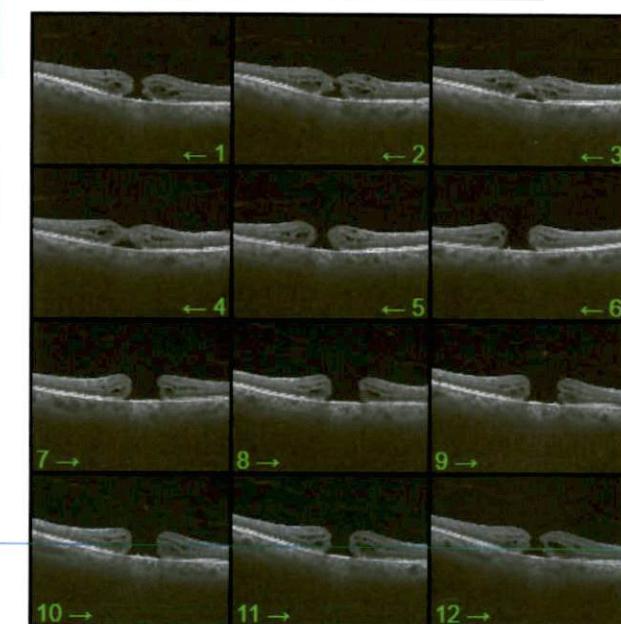
Age: 61

Print Date:  
2021/03/09 13:06:38.

Technician:

Fixation: Macula

Scan: Radial(6.0mm - 1024x12)

**Retinal thickness ILM-OS/RPE(μm)**Average Thickness (μm) **280.8**

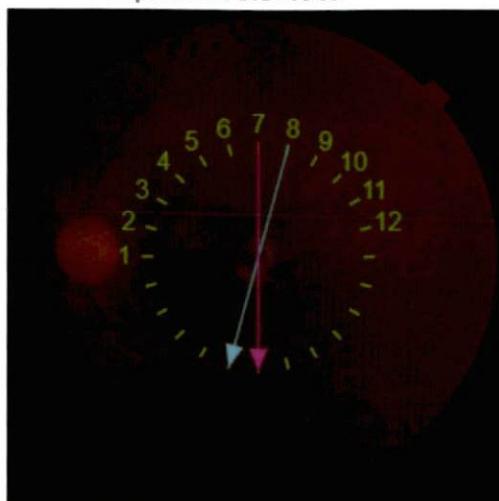
Comments:

Signature:

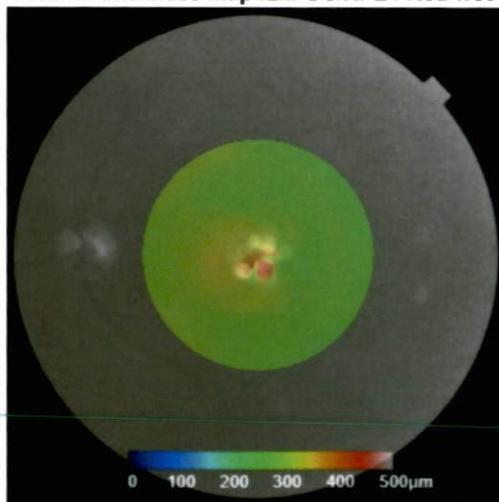
Date:

**Radial Report****ID: 0604****Name: BOUTGAYOUT MALIKA****OS(L)**Image Quality: **95** Analysis mode: Fine (2.0.7)

Capture Date: 2021/03/09



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



Comments:

Triton

Print Date:  
2021/03/09 13:09:17

Ethnicity:

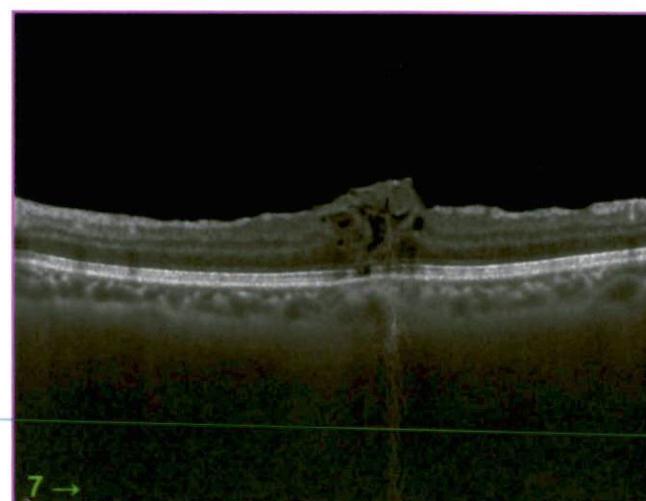
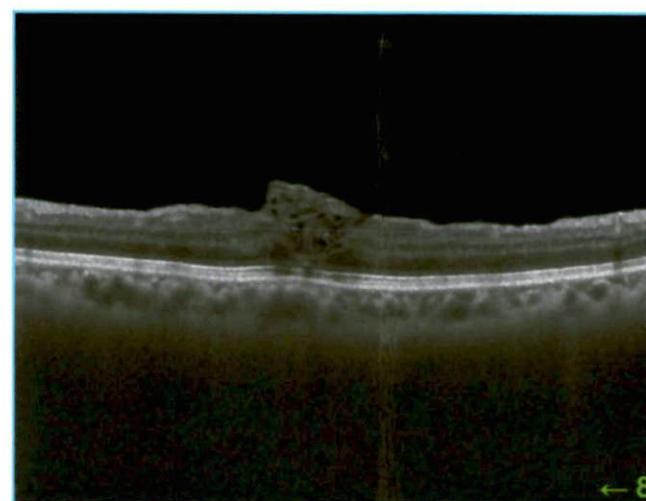
Gender: Female

DOB: 1959/03/15 Age: 61

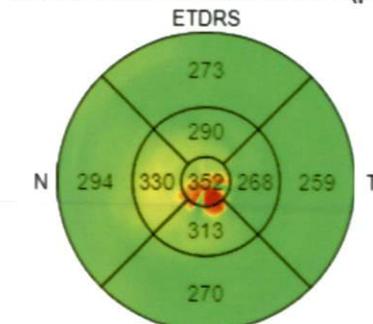
Technician:

Fixation: Macula

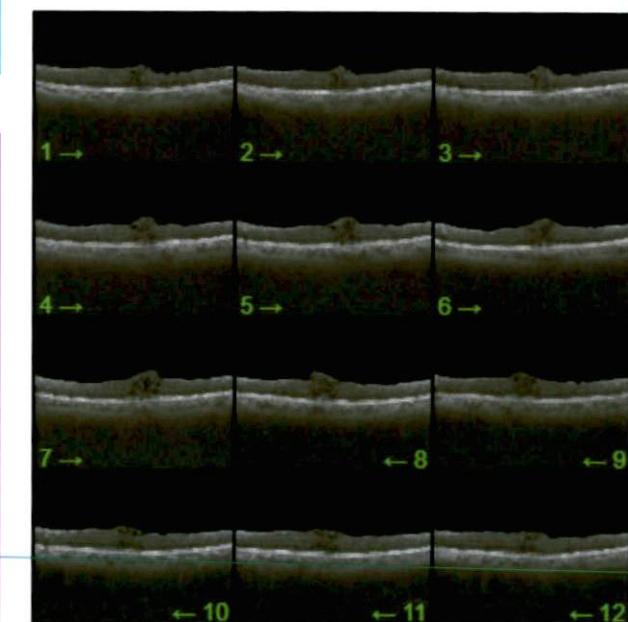
Scan: Radial(6.0mm - 1024x12)



Retinal thickness ILM-OS/RPE(μm)



Average Thickness (μm) 282.0



Signature:

Date:

# CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE



# مصححة النور للاعیون

## F A C T U R E

N° : 1218 du 09/03/2021

Médecin traitant : DR. BOUKHRISSA MOUNIA

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
Mme BOUTGAYOUT MALIKA	PAYANT	09/03/21 09/03/21

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

Arrêtée à la somme de :	<b>TOTAL GENERAL</b>	850,00
HUIT CENT CINQUANTE DIRHAMS		
<i>Encaissé esp.</i>	<i>Encaissé chèque</i>	<i>Total</i>
850,00		850,00

**CLINIQUE NOUR**  
D'OPHTHALMOLOGIE  
15, Route de l'Algérie  
(ex route Tchad) BP 100 Casablanca  
Tél: 0521 35 98 55 Fax: 0521 22 19 83

25, Route des Facultés (ex. Route El Jadida)  
Lotissement Gnymer, Oasis - Casablanca

Lotissement Ghymel, Oasis - Casablanca  
Tél : 05 23 23 49 89 | G - Fax : 05 23 23 49 87

E-mail : [climiquemar91@gmail.com](mailto:climiquemar91@gmail.com) INPE : 91

E-mail : cliniquehour01@gmail.com - INPE : 090060914  
P-tel : 06 83355566 - LF : 42118277 - SNCC : 6666766

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

I.C.E. : 001685652000087

التجاري وافق بنك : وكالة محج 2 مارس - التعريف البنكي : Agence Avenue 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67



INPE 090060914

٢٥، طريق الجامعات (طريق الجديدة سابقاً)  
تجزئة كنمير-الوازيس - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 23 49 89 - الفاكس : 05 22 23 49 87

البريد الإلكتروني : 090060914 - cliniquenour01@gmail.com

الاتساتا : 36350533 - تج : 40143077 - ص وض ج : 8282733

001685652000087 : م.م.ش

**Docteur BOUKHRISSA Mounia**

**Ophtalmologiste**

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Paris

*Chirurgie de cataracte • Maladies rétiennes  
Strabisme • Laser • Echographie • Angiographie  
Lentilles de contact*



**الدكتورة بوخرصا مونية**

**طبيبة العيون**

خريجة كلية الطب  
باريس

جراحة الملاة \* أمراض الشبكية  
المول \* الليزر \* تصوير الشبكية  
العدسات الاصنقة  
le mardi 9 mars 2021

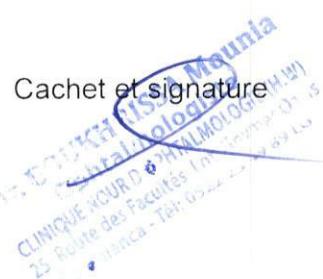
### NOTE D'HONORAIRES

A l'honneur de présenter à BOUTGAYOUT Malika

Honoraire medecin oct maculaire 350 Dhs

TROIS CENTS CINQUANTE ( DIRHAMS)

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



Cachet et signature

### 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،

الوازيس، 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