

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.

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° M21- 0006578

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4622 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BOUCHAIB HAMRITI
Date de naissance : 01-01-1952
Adresse : LOT 12, LABISSA - BOUSKOURA
Tél. : 0655852234 Total des frais engagés : 1450,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. M. GERMANE**
Ophtalmologiste
Rue Boukkala, N°8 - Kasbah
Mohammadia - Tél : 023 32 20 89
Date de consultation : 23 / 09 / 2022
Nom et prénom du malade : HAMRITI BOUCHAIB
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affect. 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 04 / 10 / 2022

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
23 SEPT 2022	4300CT		25007	Dr. J. ZAIM Ophthalmologist Rue Boukhala - 25007 Monastir - Tél: 983 3200
			1200	Dr. J. ZAIM Ophthalmologist Rue Boukhala - 25007 Monastir - Tél: 983 3200

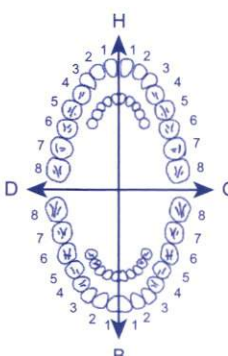
[illegible][illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> D <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 25533412 00000000 00000000 35533411 </div> </div> <div style="text-align: center;"> H <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 21433552 00000000 00000000 11433553 </div> </div> <div style="text-align: center;"> G <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 00000000 00000000 00000000 11433553 </div> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"> B </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>
(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

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

[illegible]

	H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 100%;"/> 00000000 00000000 35533411 11433553 B	CCOEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
	<div></div>	
	<div></div>	
	<div></div>	
	<div></div>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur M. QERMANE

OPHTALMOLOGISTE

Diplômé De C.E.S. D'ophtalmologie De France

Lauréat De la Faculté De Médecine De Lille

Diplômé De C.E.S. De Médecine Aéronautique

Ancien Ophtalmologiste Au Centre National

D'ophtalmologie De Salé

Ancien Ophtalmologiste Attaché Aux Hopitaux De France

ANGIOGRAPHIE LASER

Sur Rendez-vous

Mohammedia , Leالمحمدية في : 12 3 SEPT 2022



الدكتور قرمان مصطفى

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بليب

حائز على شهادة طب الطيران

طبيب سابق بالمركز الوطني لأمراض العيون

بسل

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

الفحص و العلاج بأشعة الليزر

بالموعد

HARITI BOUCHAIS

OCT papillo macula

Dr. J. ZAIM
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Océan - Casablanca
Tél : 0522 32 11 71 (L.G.) Fax : 0522 32 11 15
INPE : 0917 11 186

Dr. M. QERMANE
Ophtalmologiste
Rue Doukkala N°8 - Kasbah
Mohammedia - Tél : 023 32 20 89

زققة دكالة رقم : 7- القصبة - المحمدية - الهاتف : 05 23 32 20 89 : الفاكس : 05 23 32 20 89
Rue Doukkala N°7- Kasba - Mohammedia - Tél. : 05 23 32 20 89 - Fax : 05 23 32 20 89

E-mail : mq3@hotmail.com

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



صحة العيون
للدالر البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 29.9.22

BON DE REGLEMENT

Concernant MR HAMRITI BOUCHAIB

K 30 OCT

Date de Consultation

Médecin Traitant

Total

:1200.00Dhs

: 29.09.2022

: **Dr JAMAL ZAIM**

: 1200.00dhs.

Dr J. ZAIM
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13 Rue des Papillons - Oasis - Casa
Tél : 0522 25 71 71 (L.G) - Fax : 05 22 11 15
INPE : 091140100

Urgence 24/24

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



مركز العيون
للدرار البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 29.01

MR HAMRITI BOUCHAIB

➤ OCT

Dr J. ZAIM
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél : 05 22 25 11 15 - Fax : 05 22 25 11 15
INPE : 091140186

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057



Casablanca le : 29/9/2022

Compte Rendu OCT papillo-maculaire
de Mr Bouchaib Hamiti du 29/9/2022

OCT maculaire

OD : qualité image à 67.

Epaisseur maculaire normale avec épaisseur centrale à 241

Bonne réflectivité et segmentation des couches lésées.

OS : qualité image à 63

Epaisseur maculaire normale avec épaisseur centrale à 263.

Bonne réflectivité des couches lésées.

OCT papillaire RNFL

OD : qualité image 47. OS à 46.

Epaisseur RNFL OD à 101, 102 OS.

Excavation verticale à 0,67.

ps de déficite RNFL au niveau
de deux yeux au niveau de 4 quadrants.

