

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

- 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.

Bouton

Maladie

Dentaire

136127 Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3649 Société : Royal air maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MEGGUEN Mohamed

Date de naissance : 25-10-1961

Adresse : Résidence ANAJD imb 23 Apt 242

cité plateau Casablanca

Tél. : 06 61 51 48 19 Total des frais engagés : 3039,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/10/2022

Nom et prénom du malade : MEGGUEN Mohamed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : de afle

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 10/09/2022

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
30/08/22	OCT		800.00	Dr. Abdellah Slimane Opérations de la dent 800.00 Tél. 0522 47 33 47 / 0522 47 14 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACHRAF Dr. Slimane Slimane rés. Annajd - Bd Anwâl Al Plateau CASA Tél. 05 22 98 57 63 Fax : 05 22 99 64 17	30.08.22	2239,20

INPE:092001452

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

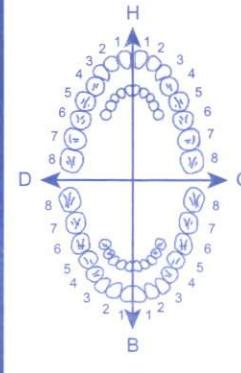
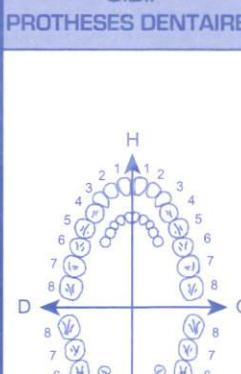
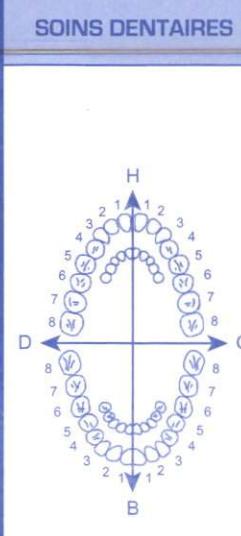
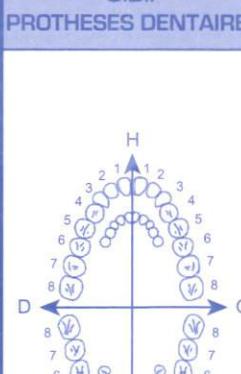
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 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

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1^{er} Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوجرافيا
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le

30/08/22 - الدار البيضاء، في



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA AMM N° 426/18 DMP/21/NRQ
PPV : 194,30 DHS © 2011, 2015 Novartis 449271 MA

194,30 x 6 = 1165,80

11 AZARGA 1 col (6 ml)

igt x 2 fl.

178,90 x 6 = 1073,40

21 MONOPROST 1 col (6 ml)

igt x 1 fl.

2239,20

• ACIE ACHRAF
Slimane
BP CASA 17

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



Distribué par les laboratoires SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTHALMOLOGISTE
10, Rue Allal Ben Abdellah
Casablanca
Tél.: 0522 47 33 45 / 0522 47 14 72



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA AMM N° 426/18 DMP/21/NRQ
PPV : 194,30 DHS © 2011, 2015 Novartis 449271 MA



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA AMM N° 426/18 DMP/21/NRQ
PPV : 194,30 DHS © 2011, 2015 Novartis 449271 MA



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA AMM N° 426/18 DMP/21/NRQ
PPV : 194,30 DHS © 2011, 2015 Novartis 449271 MA



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA AMM N° 426/18 DMP/21/NRQ
PPV : 194,30 DHS © 2011, 2015 Novartis 449271 MA



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1er Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوغرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70، زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 74 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le 30/8/22 الدار البيضاء، في

Honoraires

Reçu de Mr

MEGOUEN MIMNEG

La somme de

800 00 n

Pour

- OCT Paulan & papillan
pr Glaucone -

Cacher - signature
Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTHALMOLOGISTE
70, RUE ALLAL BEN Abdellah
Casablanca
Tél. : 0522 47 33 45 / 0522 47 14 72

Name: MEGGUEN MOHAMED
ID: AUTO20210802174925
DOB: 25-10-1961
Age: 60

Exam date: 30-08-2022
Gender: Male
Eye: Right

Comments

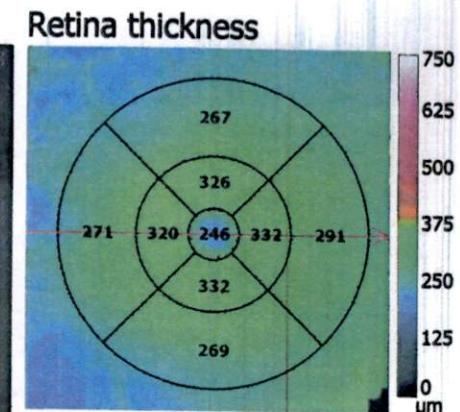
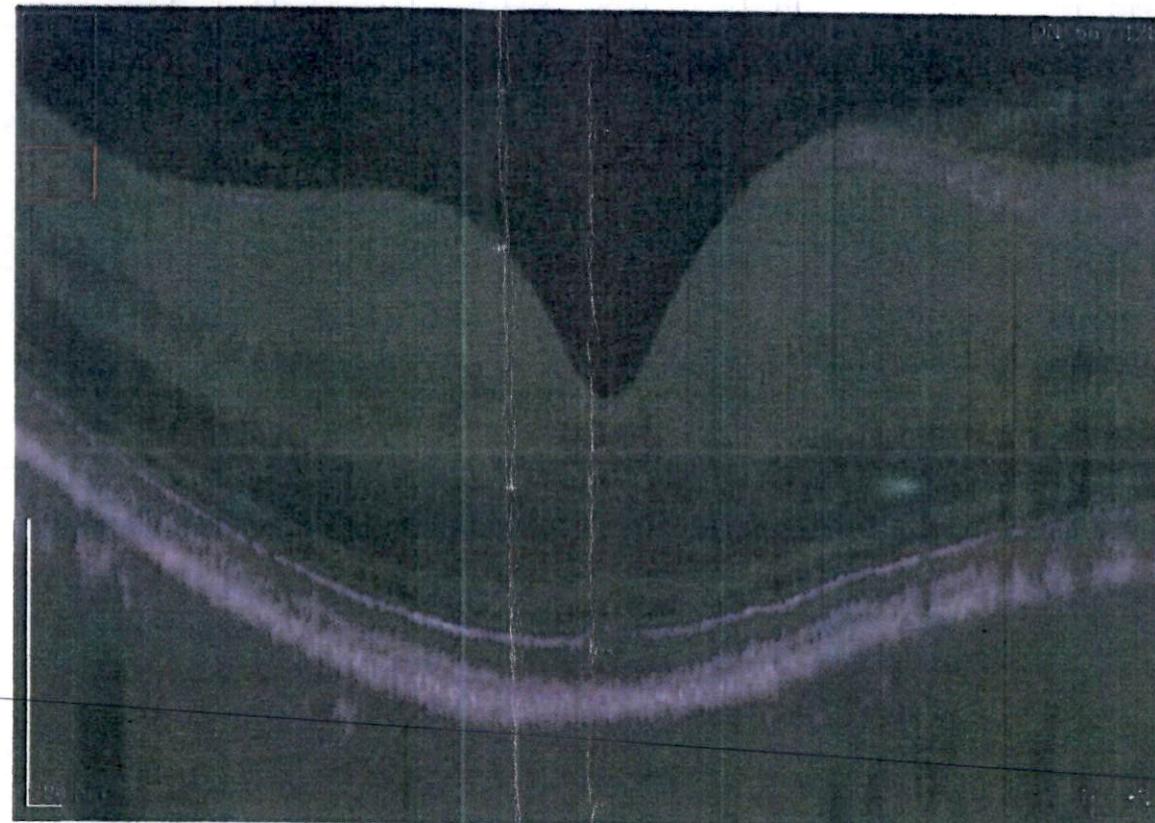
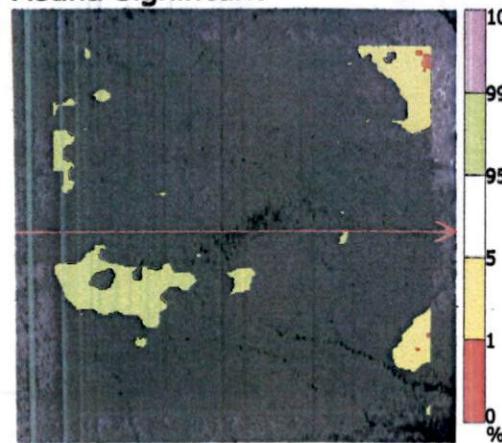
Dr Abdelhak Bouchta
70 rue allal ben abdellah, 1er
etage Casablanca
Tel: 05 22 47 33 45 / 05 22 47
14 72



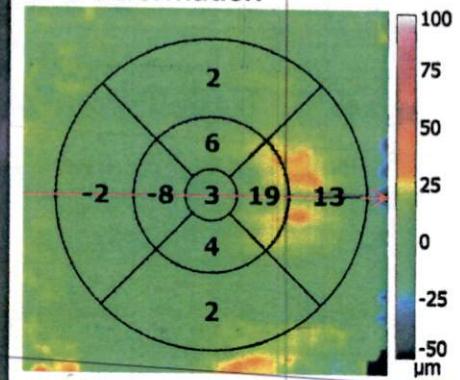
30-08-2022 18:45:45 QI: 5
3D 7x7 mm

RETINA | SINGLE

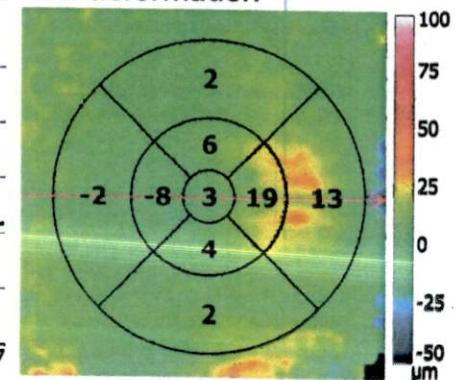
Retina Significant



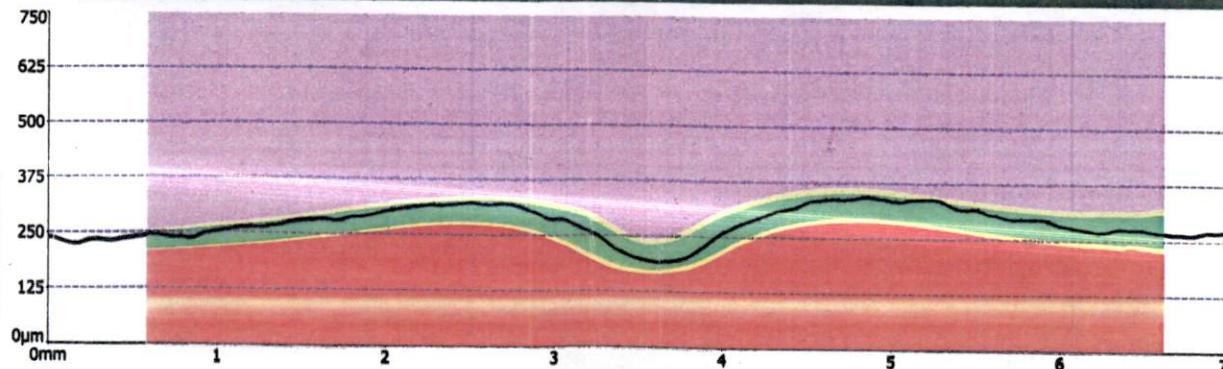
RPE deformation



RPE deformation



ILM - OS/RPE measurements	
Minimum in Fovea [µm]	195
Central sector [µm]	246
Area thickness [µm]	286
Volume [mm ³]	8.08



Name: MEGGUEN MOHAMED
ID: AUTO20210802174925
DOB: 25-10-1961
Age: 60

Exam date: 30-08-2022
Gender: Male
Eye: Left

Comments:

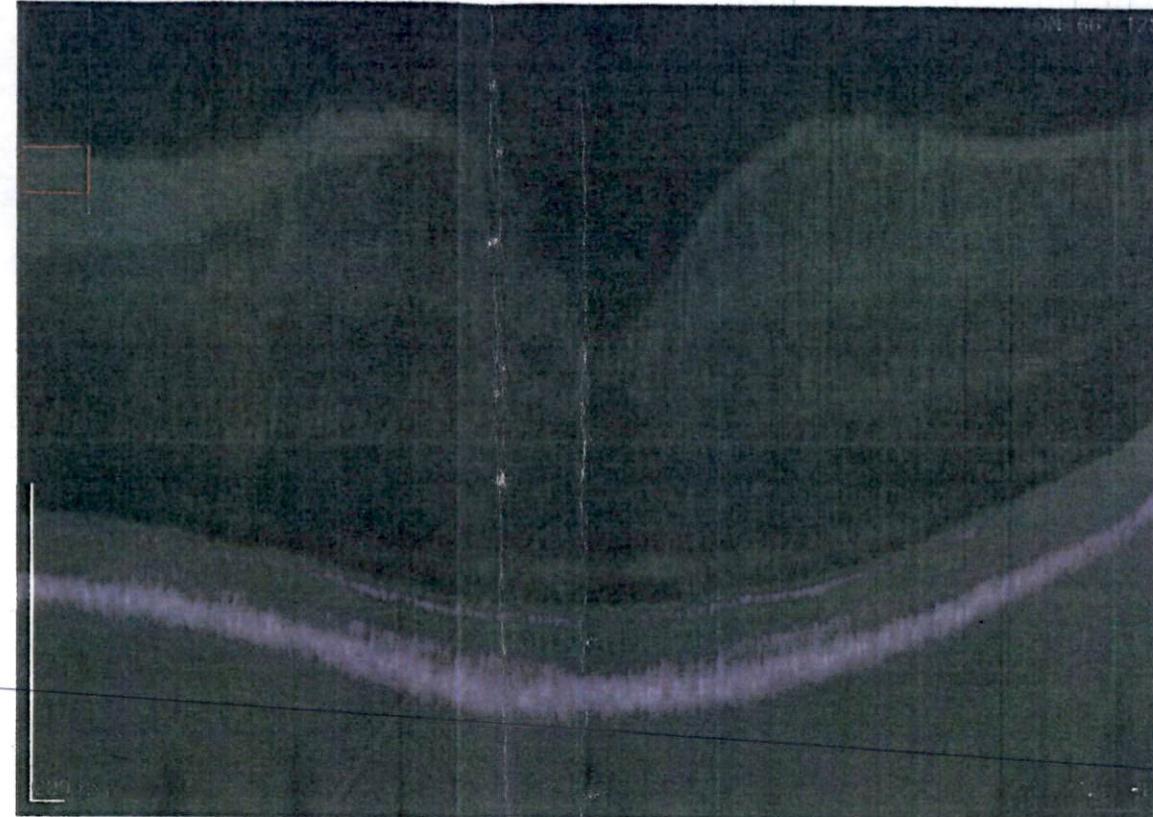
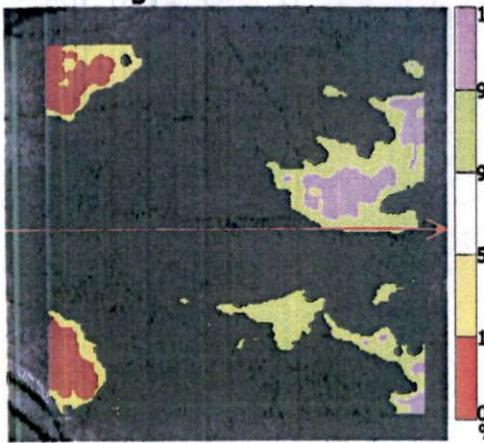
Dr Abdelhak Bouchta
70 rue alial ben abdellah, 1er
etage Casablanca
Tel: 05 22 47 33 45 / 05 22 47
14 72



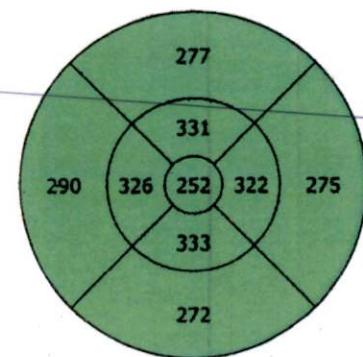
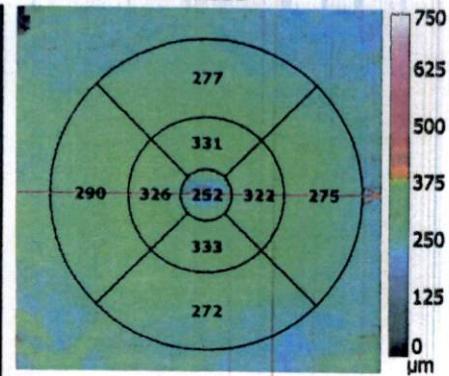
L 30-08-2022 18:43:07 QI: 2
3D 7x7 mm

RETINA | SINGLE

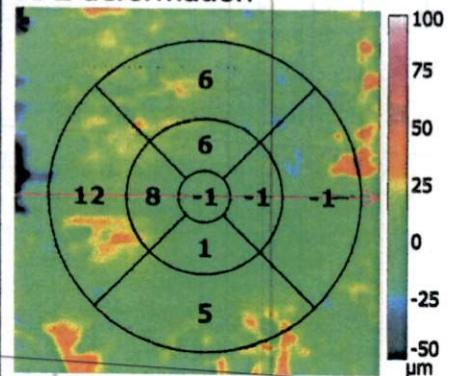
Retina Significant



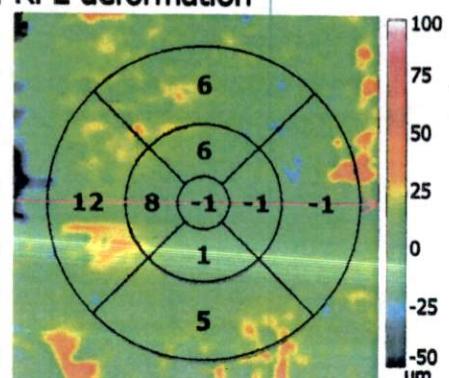
Retina thickness



RPE deformation

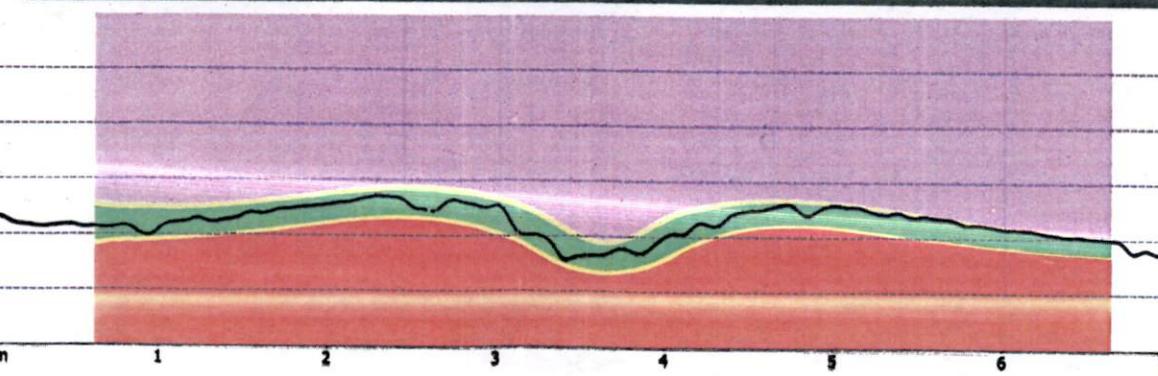


RPE deformation



1/3/6 mm Average

ILM - OS/RPE measurements	
Minimum in Fovea [μm]	210
Central sector [μm]	252
Area thickness [μm]	289
Volume [mm ³]	8.16



Name: MEGGUEN MOHAMED
 ID: AUTO20210802174925
 DOB: 25-10-1961
 Age: 60

Exam date: 30-08-2022
 Gender: Male
 Eye: Both

Comments:

Dr Abdelhak Bouchta
 70 rue allal ben abdellah, 1er
 etage Casablanca
 Tel: 05 22 47 33 45 / 05 22 47
 14 72



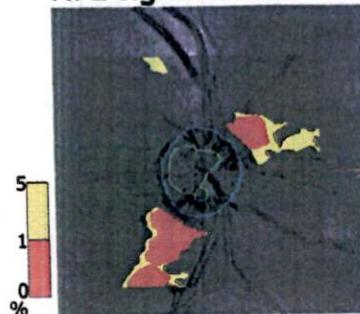
R 30-08-2022 18:45:27 QI: 4
 3D 6x6 mm

DISC | BOTH EYES

QI: 3 30-08-2022 18:44:18
 3D 6x6 mm

L

NFL signification



NFL signification

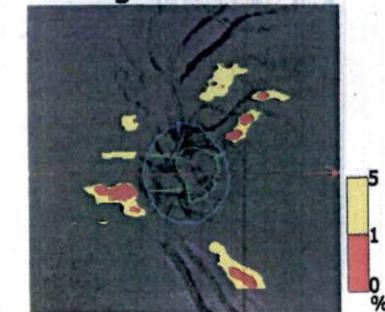


ONH parameters	Right	Left	Normal
Disc Area [mm ²]	2.00	2.45	
Rim Area [mm ²]	1.34	1.79	1.01 - 2.00
Cup Area [mm ²]	0.66	0.66	0.00 - 0.91
Rim Volume [mm ³]	0.16	0.29	0.15 - 0.54
Cup Volume [mm ³]	0.07	0.09	0.00 - 0.24
Mean Cup depth [mm]	0.11	0.14	0.00 - 0.29
Max Cup depth [mm]	0.27	0.53	0.00 - 0.59
C/D Area	0.33	0.27	0.00 - 0.43
C/D vertical	0.61	0.55	
C/D horizontal	0.65	0.89	
Cup V/H	1.09	0.73	
R/D minimum	0.07	0.00	
Rim Absence [°]	-	1	
DDLS	5	6	

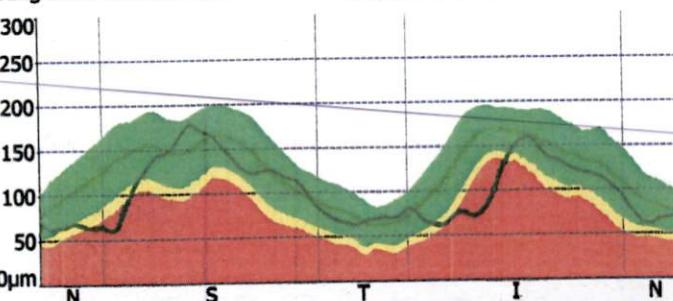
NFL signification



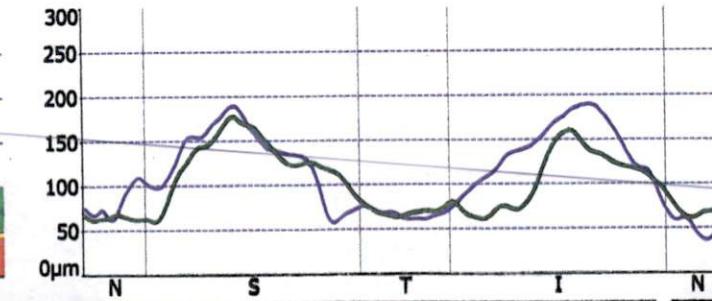
NFL signification



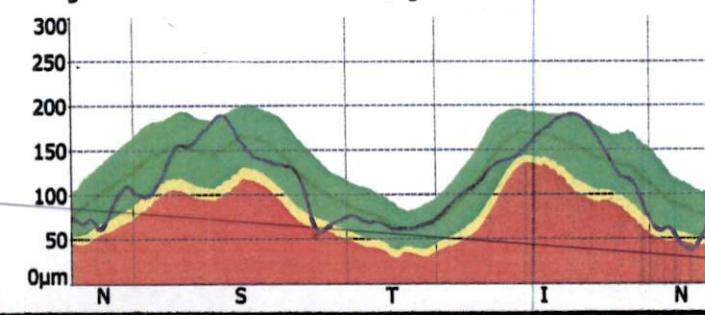
Ring diameter 2.40 mm



Ring thickness 0.40 mm



Ring diameter 2.40 mm



Ring thickness 0.40 mm

NFL parameters	Right	Left
NSTIN average [μm]	100	111
Std. deviation [μm]	35	44
Inter Eye Symmetry	0.82	

