

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0020507

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5279 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ANBRY FATIMA Ep. BENDANNA
 Date de naissance : 14-5-55
 Adresse : 1 Rue AIN ABHAL - MY. SALAM, CASA
 0662555641
 Tél. : Total des frais engagés : 1800 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/10/2022
 Nom et prénom du malade : ANBRY Fatima
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint
 Nature de la maladie : VASCULAIRE
 Affection longue durée ou chronique : ☒ Oui ☐ Non
 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 : Le : 21/11/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

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 l'exécution des Actes
22/10/22	OCT		1000,00	Dr MOUINE SAAD Chirurgien Ophthalmologiste Bd Yassoub El Mansour Imm. Espace Guélliz N° 23, Face Hôpital El Khabir Imm (LOCAMED) 4ème étage, Appt N° 30 Marrakech
22/10/22	Angiographie		800,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

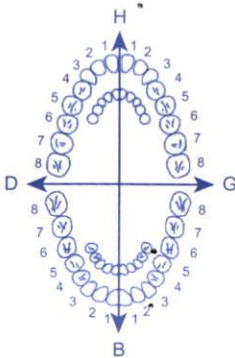
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

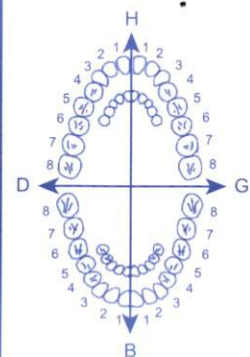
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr MOUINE SAAD

Chirurgien Ophtalmologiste

Ancien médecin au CHU de Rabat.
Ancien médecin au CHNO des 15-20 Paris.

CHIRURGIE VITRÉO-RÉTINIENNE
CHIRURGIE DE LA CATARACTE
CHIRURGIE REFRACTIVE

- Laser multispot / YAG / SLT
- OCT / Angiographie / Champ visuel,
- Echographie, Topographie cornéenne, microscopie
spéculaire.



CENTRE AL AMAL
D'OPHTALMOLOGIE
MARRAKECH

د. سعد معين

اختصاصي امراض و جراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي
ابن سينا بالرباط
طبيب سابق بالمستشفى الوطني لطب
العيون 15-20 باريس

عمليات الشبكية و الجسم الزجاجي
جراحة المياه البيضاء (الجلطة)
جراحة تصحيح النظر

- فحص المجال البصري (أو مجال الرؤية)
- تصوير الشبكية / الفحص بالصدى
طوبوغرافية القرنية

21/10/2022

Mme ANBRY Fatima

***** Reçu *****

Je soussigné certifie avoir reçu ce jour de **Mme ANBRY Fatima**, la somme de
800.00 DH en règlement d'une angiographie rétinienne à la
fluorescéine avec rétinographie couleur
1000.00 DH en règlement d'une tomographie en cohérence
optique (OCT).

DR MOUINE SAAD
D'OPHTALMOLOGIE
Dr MOUINE SAAD
Chirurgien Ophtalmologiste
Bd Yaakoub EL Mansour Imm. Espace Guelliz
N° 23, Face Hotel El Kabir Imm (LOCAMED)
4ème Etage, Appt N° 32 Marrakech

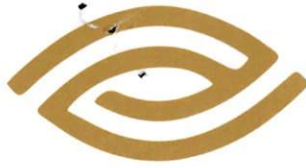
Dr MOUINE SAAD

Chirurgien ophtalmologiste

Ancien médecin au CHU de Rabat.
Ancien médecin au CHNO des 15-20 Paris.

Chirurgie de la cataracte, Chirurgie réfractive,
Chirurgie de glaucome, Adaptation lentilles
de contact, Pathologies rétinienne

- Laser multispot / YAG / SLT
- OCT / Angiographie / Champ visuel,
- Echographie, Topographie cornéenne, microscopie
spéculaire.



**CENTRE AL AMAL
D'OPHTALMOLOGIE**
MARRAKECH

د. سعد معين

اختصاصي امراض و جراحة العيون
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي
ابن سينا بالرباط
طبيب سابق بالمستشفى الوطني لطب
العيون 15-20 باريس

- جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
- جراحة تصحيح النظر (الجراحة الانكسارية)
- المياه الزرقاء / امراض الشبكية / الليزر
- تكييف العدسات اللاصقة
- فحص المجال البصري (أو مجال الرؤية)
- تصوير الشبكية / الفحص بالصدى
طوبوغرافية القرنية

ANGIOGRAPHIE A LA FLUORESCEINE

DE **Mme ANBRY Fatima**

27/10/2022

MOTIF

ATCD d'uvéite

OD : Arbre vasculaire deshabitée + retard de remplissage choroidien

Hémorragies en tache + flammeches + territoires d'ischémie étendus

Absence de foyers chorio rétiniens

Absence de manchons blanchâtres périvasculaires

Absence de rétention ou de diffusion du colorant au niveau de la papille

OG: Bon remplissage choroïdien.

Absence de foyers chorio rétinien actif ou cicatriciel

Présence de micro anévrysmes sur 4 quadrants + Neo vaisseaux

Absence de territoires d'ischémie étendus

Macula normale

CONCLUSION :

Vascularite occlusive OD + RD proliférante minime OG


CENTRE AL AMAL
D'OPHTALMOLOGIE
Dr MOUINE SAAD
Chirurgien Ophtalmologiste
BD YAAKOUB EL MANSOUR IMM. ESPACE GUELIZ N° 23 (FACE A HOTEL EL KABIR) - 4EME ETAGE APPT N° 32 MARRAKECH
Tél : 0524 42 26 26 / 0524 777 000 887

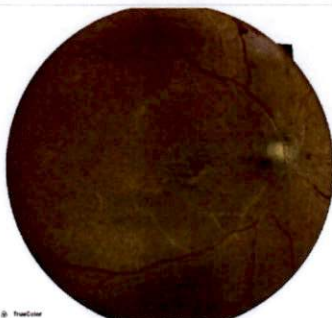


Name: **ANBRY, Fatima**

Patient ID: PT2201004278

Date of birth: 1955/05/14 Gender: Female

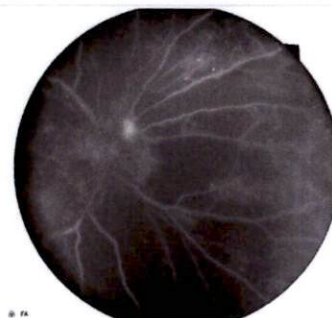
OD
Central
2022/10/21 18:13
Pupil size: 5.6 mm



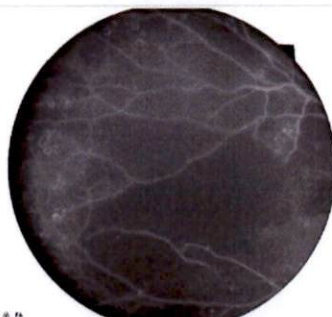
OD
Central
2022/10/21 18:15
Pupil size: 5.6 mm
Time since injection: 00:45.479



OD
Manual Fixation
2022/10/21 18:16
Pupil size: 5.5 mm
Time since injection: 02:16.891



OD
Manual Fixation
2022/10/21 18:17
Pupil size: 5.8 mm
Time since injection: 02:37.243



OD
Manual Fixation
2022/10/21 18:17
Pupil size: 5.4 mm
Time since injection: 02:51.167



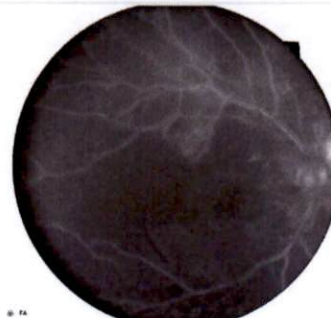
OD
Manual Fixation
2022/10/21 18:17
Pupil size: 5.1 mm
Time since injection: 03:03.951



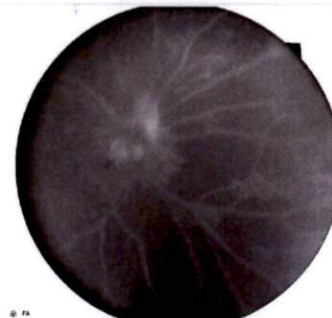
OD
Manual Fixation
2022/10/21 18:17
Pupil size: 5.6 mm
Time since injection: 03:24.122



OD
Central
2022/10/21 18:19
Pupil size: 5.6 mm
Time since injection: 05:17.138



OD
Manual Fixation
2022/10/21 18:24
Pupil size: 5.5 mm
Time since injection: 10:00.640



Name: **ANBRY, Fatima**

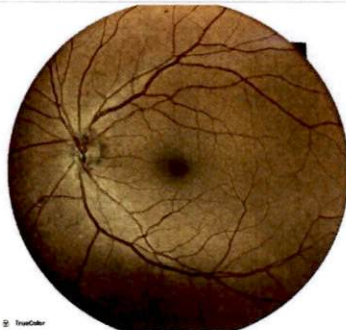
Patient ID: PT2201004278

Date of birth: 1955/05/14 Gender: Female

OS
Central

2022/10/21 18:14

Pupil size: 5.4 mm



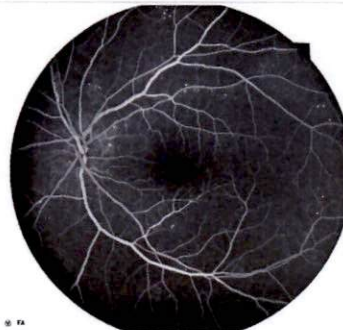
FA

OS
Central

2022/10/21 18:15

Pupil size: 5.5 mm

Time since injection: 01:04.895



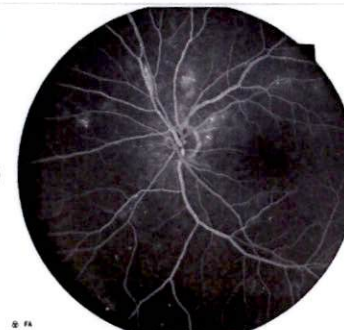
FA

OS
Manual Fixation

2022/10/21 18:18

Pupil size: 5.4 mm

Time since injection: 03:53.870



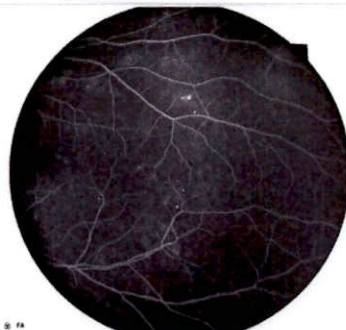
FA

OS
Manual Fixation

2022/10/21 18:18

Pupil size: 5.6 mm

Time since injection: 04:19.538



FA

OS
Manual Fixation

2022/10/21 18:18

Pupil size: 4.8 mm

Time since injection: 04:29.626



FA

OS
Manual Fixation

2022/10/21 18:19

Pupil size: 5.5 mm

Time since injection: 04:46.906



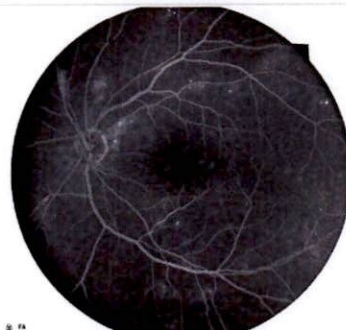
FA

OS
Manual Fixation

2022/10/21 18:19

Pupil size: 5.3 mm

Time since injection: 04:56.718



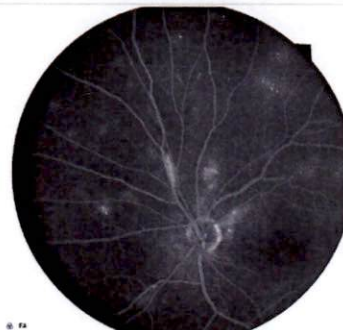
FA

OS
Manual Fixation

2022/10/21 18:22

Pupil size: 5.3 mm

Time since injection: 08:27.844



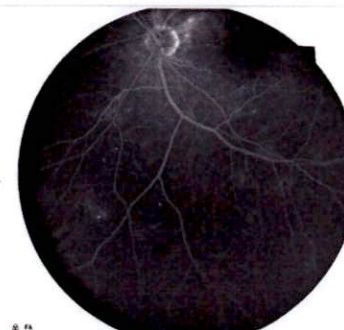
FA

OS
Manual Fixation

2022/10/21 18:23

Pupil size: 5.3 mm

Time since injection: 08:38.624



FA

Nom: ANBRY, FATIMA

OD

OS



ID : PT2201004278

Date d'examen:

21/10/2022

21/10/2022

CENTRE AL AMAL

Date de naissance: 14/05/1955

Heure de l'examen:

16:14

16:10

Sexe : Féminin

Numéro de série:

5000-24671

5000-24671

Technicien : Dr MOUINE,

Puissance du signal

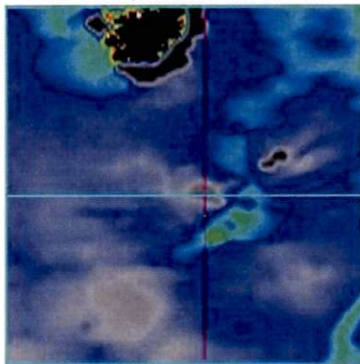
6/10

10/10

Épaisseur maculaire OU : Macular Cube 512x128

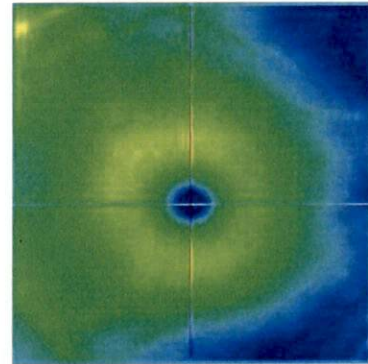
OD ● ● OS

Carte des épaisseurs ILM-RPE OD

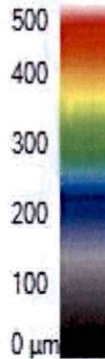


Fovéa: 286, 68

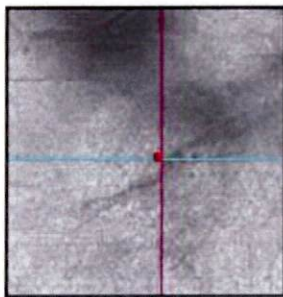
Carte des épaisseurs ILM-RPE OS



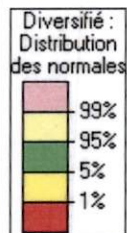
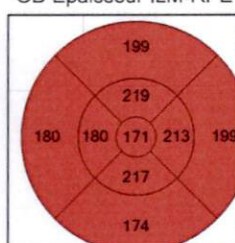
Fovéa: 254, 72



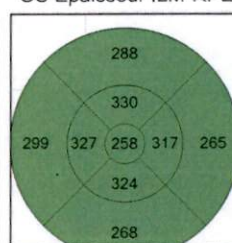
Fond d'œil OCT OD



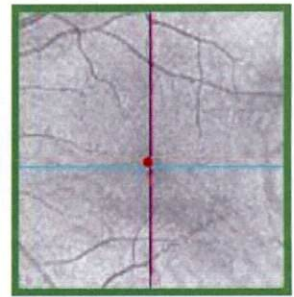
OD Épaisseur ILM-RPE



OS Épaisseur ILM-RPE

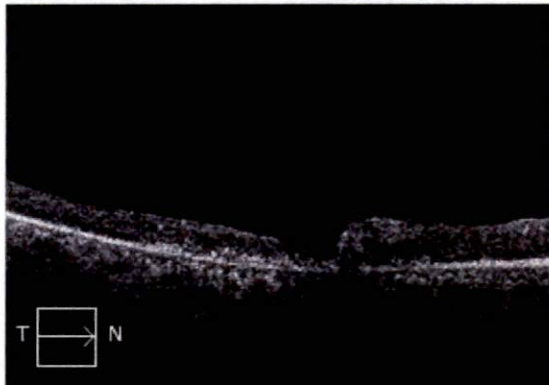


Fond d'œil OCT OS



ILM - RPE	OD	OS
Épaisseur Sous-zone centrale (μm)	171	258
Volume (mm³)	6,9	10,2
Moy Épaisseur (μm)	193	284

Examen B horizontal



Examen en mode B: 68

Examen B horizontal



Examen en mode B: 72

Commentaires

- OD = Atrophie des cellules
externes de la rétine
présence d'un trou maculaire.

Signature du médecin

Dr MOUINE SAAD
Chirurgien Ophtalmologiste
BD YAKOUB EL MANSOURI IMMEUBLE N° 2 STAG
HOTEL EL KAHN ALI EL KAHN ANNUIT 12 AARFADAVI

Centre AL AMAL
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom: ANBRY, FATIMA



ID : PT2201004278 Date d'examen: 21/10/2022
Date de naissance: 14/05/1955 Heure de l'examen: 16:14
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671
Technicien : Dr MOUINE, Puissance du signal 7/10

CENTRE AL AMAL

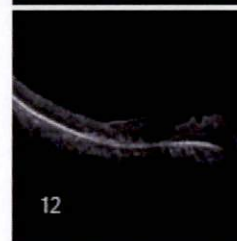
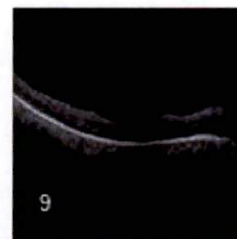
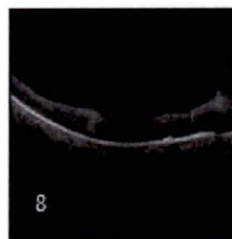
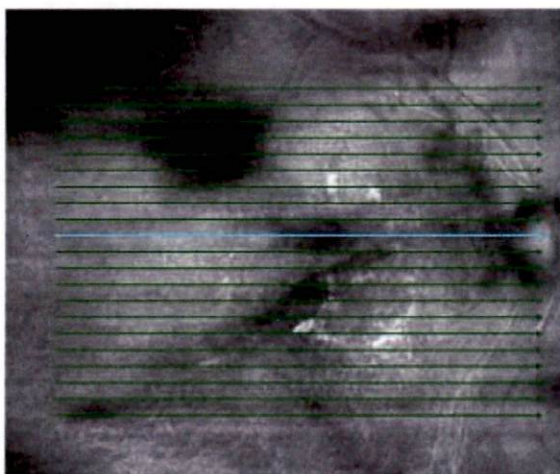
Images haute définition: Analyse HD 21

OD ☒ OS ☐

Angle examen: 0°

Espacement: 0,3 mm

Longueur: 9 mm



Commentaires

Signature du médecin

Centre AL AMAL
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom: ANBRY, FATIMA



ID : PT2201004278 Date d'examen: 21/10/2022
Date de naissance: 14/05/1955 Heure de l'examen: 16:10
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671
Technicien : Dr MOUINE, Puissance du signal 9/10

CENTRE AL AMAL

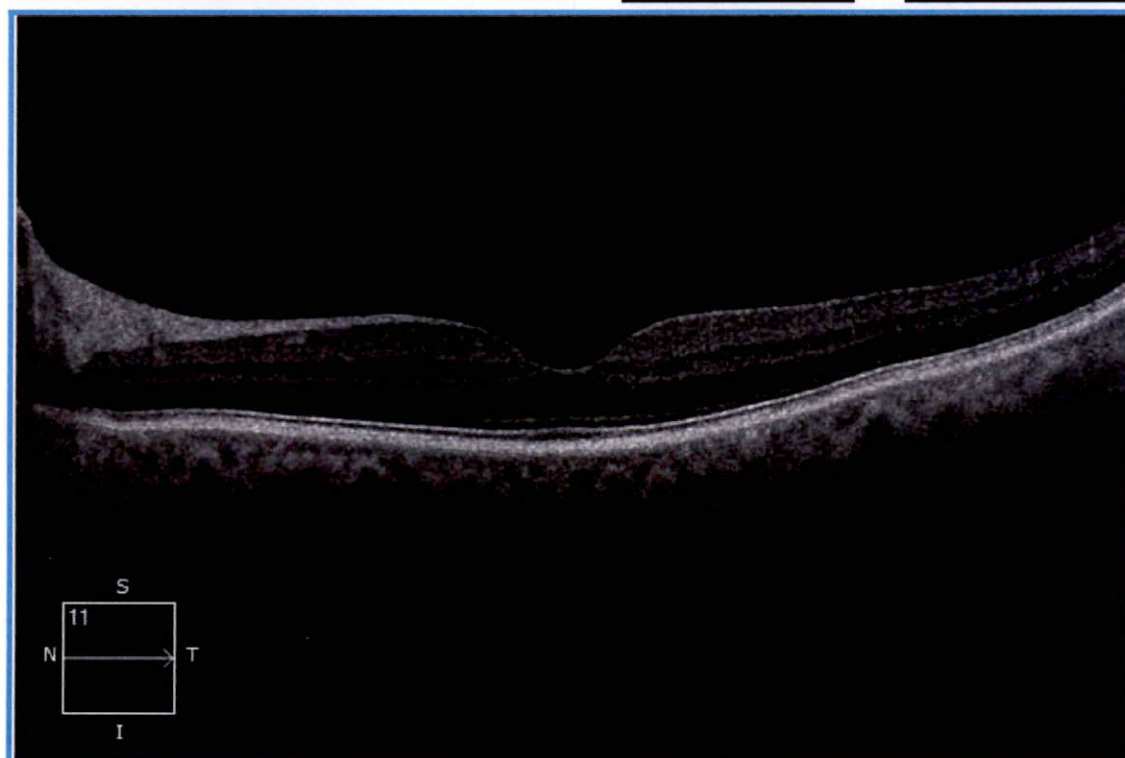
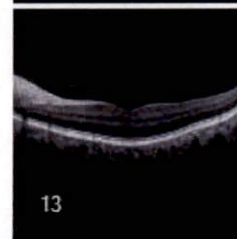
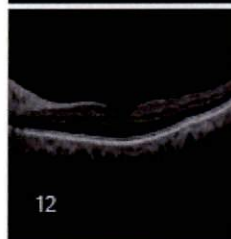
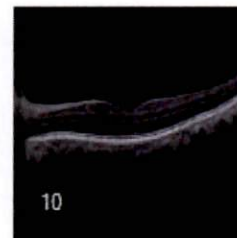
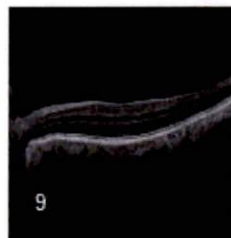
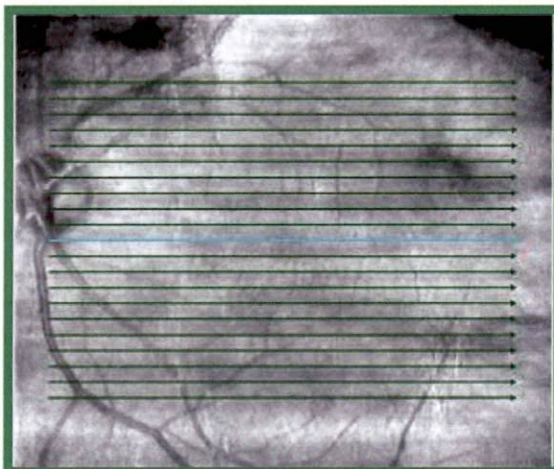
Images haute définition: Analyse HD 21

OD ☐ OS ☒

Angle examen: 0°

Espacement: 0,3 mm

Longueur: 9 mm



Commentaires

Signature du médecin

Centre AL AMAL
SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1