

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.

14950

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2831

Société :

R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KASSIR

NEZHA

Date de naissance :

18/01/55

Adresse :

365 LOT LAFARGE BOUSKOURA

Tél. :

0662410420

Total des frais engagés : 1300,00 DH

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 :

R.D. + ulcér. sur tissu conjonctif

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 suis au courant de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des actes
15/09/2013 Séjour hospitalier 14/09/2013 au 15/09/2013	15		300,00 DA	Hôpital Universitaire Praticien Médecin Orthopédie 09/12/2013

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Hôpital Sainte-Justine Montréal QC H3T 1C5 Téléphone : 514 344-4900</i>	<i>GCF racine</i>	<i>Hôpital Universitaire Sainte-Justine Montréal QC H3T 1C5 Téléphone : 514 344-4900</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODDF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

H	
D	G

(Création, remont, adjonction)

onctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession.

VISA ET CACHET DU BRÉFAVICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200221694

F A C T U R E

Nº 28 024 / 2022 du 25/11/2022

Nom patient : KASSRI NEZHA

Entrée 25/11/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 25/11/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation d'ophtalmologie	1,00	K	300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

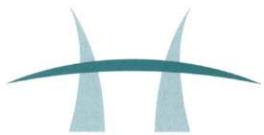
Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	300,00	300,00	0,00





HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

220113112953GS

COMPTE RENDU OCT

28/11/2022

PATIENT : Mme KASSRI NEZHA

Age : 67 ans

Médecin traitant :

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant MOUHIB LOUBNA
Ophtalmologie
091261800

- ANTECEDENT: DIABÈTE HTA

- OPÉRATEUR:

OD:

- Epaisseur centrale: 219
- Absence d'anomalie de l'interface vitréo-maculaire
- Entonnoir fovéolaire conservé
- Absence d'épaississement maculaire
- Absence de DSR et/ou de DEP
- Hyper réflectivité normale du complexe Bruch-EP

OG:

- Epaisseur centrale: 261
- irrégularité de la surface maculaire
- Entonnoir fovéolaire plus au moins conservé
- Absence d'épaississement maculaire
- Absence de DSR et/ou de DEP
- Hyper réflectivité normale du complexe Bruch-EP

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant MOUHIB LOUBNA
Ophtalmologie
091261800

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200221913

F A C T U R E

N° 28 237 / 2022 du 28/11/2022

Nom patient : KASSRI NEZHA

Entrée 28/11/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 28/11/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
OCT Maculaire	1.00	K	1 000.00	1 000.00
			Sous-Total	1 000.00
Total Frais Clinique				1 000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DIRHAMS

Total 1 000.00

	Carte Bq	Total encaissé	Solde
Encaissements	1 000.00	1 000.00	0.00



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200221913

F A C T U R E

Nº 28 237 / 2022 du 28/11/2022

Nom patient : **KASSRI NEZHA** Entrée 28/11/2022
Prise en charge : **PAYANTS** Sortie 28/11/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
OCT Maculaire	1.00 K		1 000.00	1 000.00
Total Frais Clinique				1 000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :			
MILLE DIRHAMS		Total	1 000.00

		Carte Bq		Total encaissé	Solde
Encaissements		1 000.00		1 000.00	0.00



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED

CASABLANCA

Reçu de caisse

MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

N° : 22112811042214601 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2200221913	KASSRI NEZHA	28/11/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	1300	1 000.00
PAYANT	Total payé	1 000.00
.		MILLE DIRHAMS

Reçu établi par : M.OUMAIM





مصرف المقديسات

28/11/22 11:02:02
9900240889
92408801
HM6 EXPLORATION AD
Bouskoura

A0000000032010
APP : Visa
KASSRI EP OUHBI /NEZH.M
xxxxxxxxxxxxx7979
02/25 CARTE NATIONALE
A219E68AE67057DA
620-0-9999-1-44

MONTANT : 1000,00 MAD

NUM TRANSACTION : 004
NUM AUTORISATION: 006755
STAN : 001300

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT

ID : 2200204034

Ethnicity:

Technician : CHU MOHAMED VI CASA

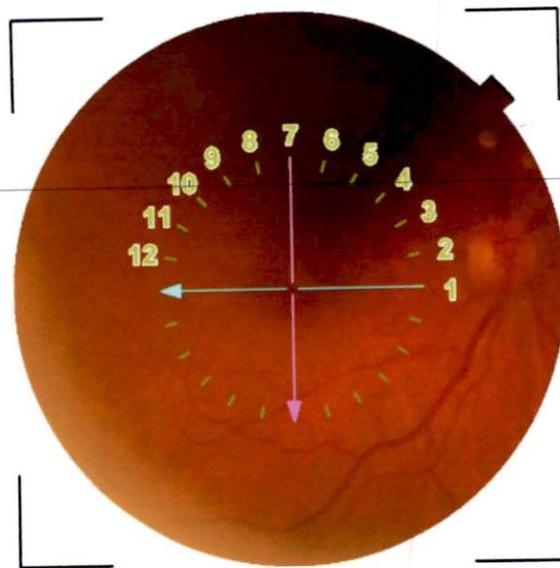
Name : kassri nezha

Gender : Female

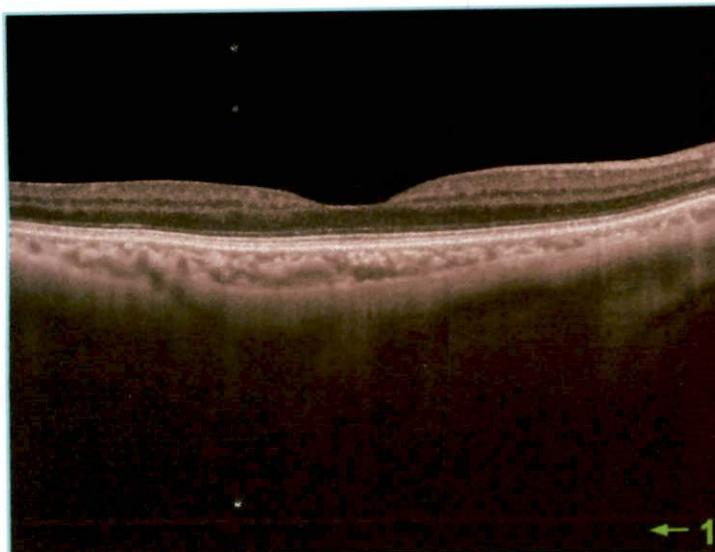
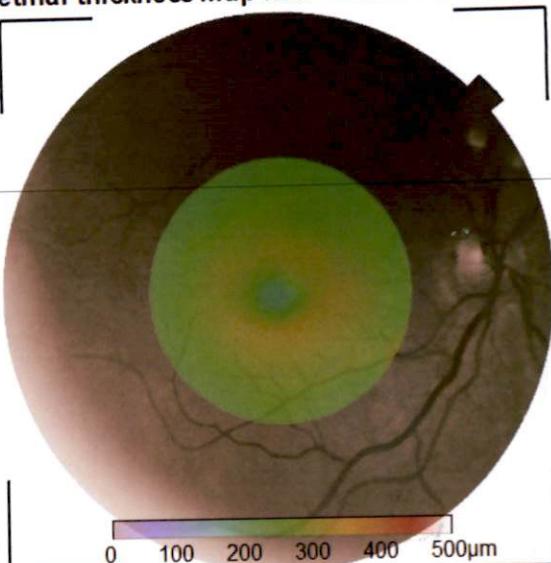
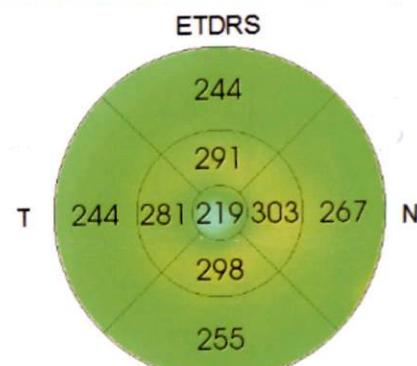
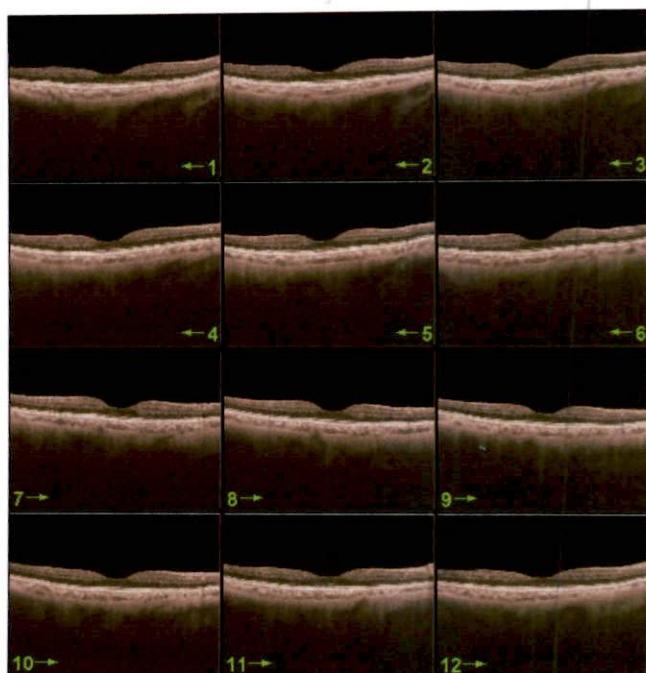
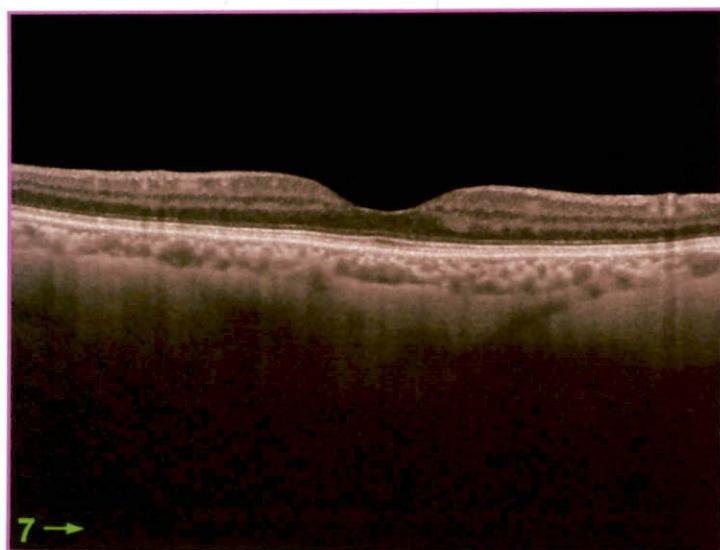
Fixation : OD(R) Macula

DOB : 18/01/1955

Age : 67 Scan : Radial(6.0mm - 1024 x 12)

OD(R)TopQ Image Quality: **99** mode: Fine(2.0.7)
Capture Date: 28/11/2022

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

Retinal thickness ILM - OS/RPE (μm)Average Thickness (μm) **261,0**

Comments :

HUIM6

CHU MOHAMED VI CASA

Signature :

Date :

3D Disc Report OU w/ Topography

Triton(Ver.10.18)

Print Date : 28/11/2022

TOPCON

ID : 2200204034

Ethnicity:

Technician : CHU MOHAMED VI CASA

Name : kassri nezha

Gender : Female

Fixation : OD(R) Disc / OS(L) Disc

DOB : 18/01/1955

Age : 67

Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 256)

OD(R)

TopQ Image Quality : 67

mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 28/11/2022

mode: Fine(2.0.7) TopQ Image Quality : 70

OS(L)

Capture Date: 28/11/2022

SuperPixel-200

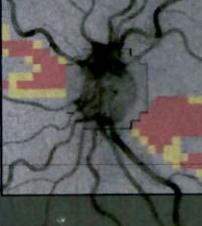
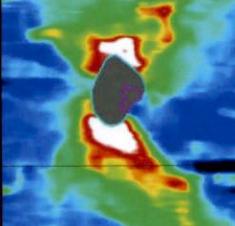
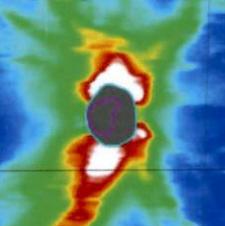
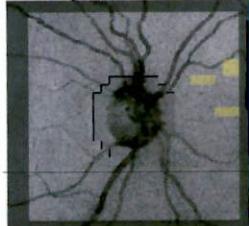
Thickness Map RNFL

Color photo

Color photo

Thickness Map RNFL

SuperPixel-200



RNFL Circular Tomogram

0 100 200µm (%)

µm

RNFL thickness

— OD(R)
— OS(L)

0 100 200µm (%)

µm

(%)

RNFL Circular Tomogram

RNFL Symmetry

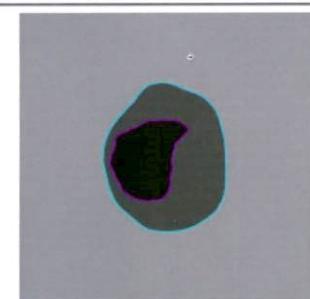
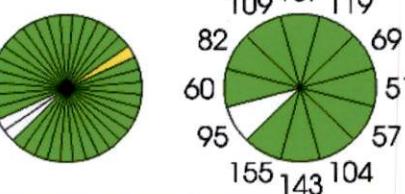
72%

Red-free

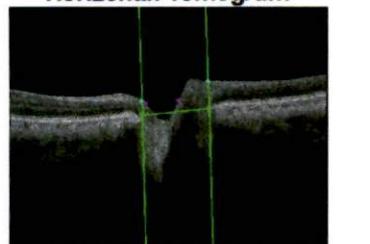


Average thickness RNFL(µm)

98	Total Thickness	87
122	Superior	115
134	Inferior	126

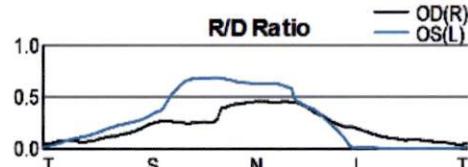


Horizontal Tomogram



Disc margin

Cup margin



Disc parameters are determined at the reference plane height of (OD(R):120/OS(L):120) µm from the RPE plane in this version.

Signature :

Date :

Comments :

HUIM6

CHU MOHAMED VI CASA

ID : 2200204034

Ethnicity:

Technician : CHU MOHAMED VI CASA

Name : kassri nezha

Gender : Female

Fixation : OS(L) Macula

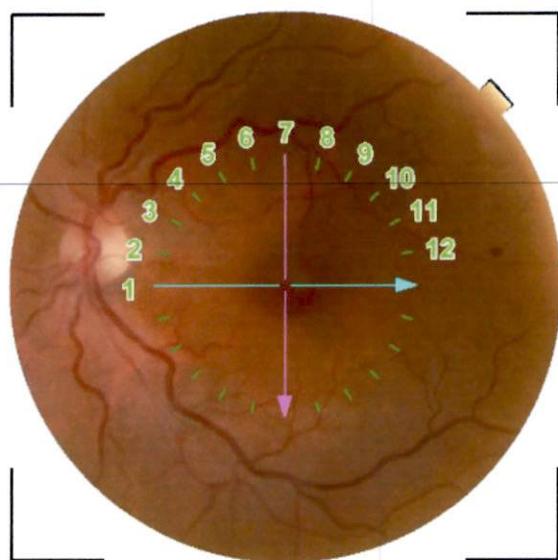
DOB : 18/01/1955

Age : 67 Scan : Radial(6.0mm - 1024 x 12)

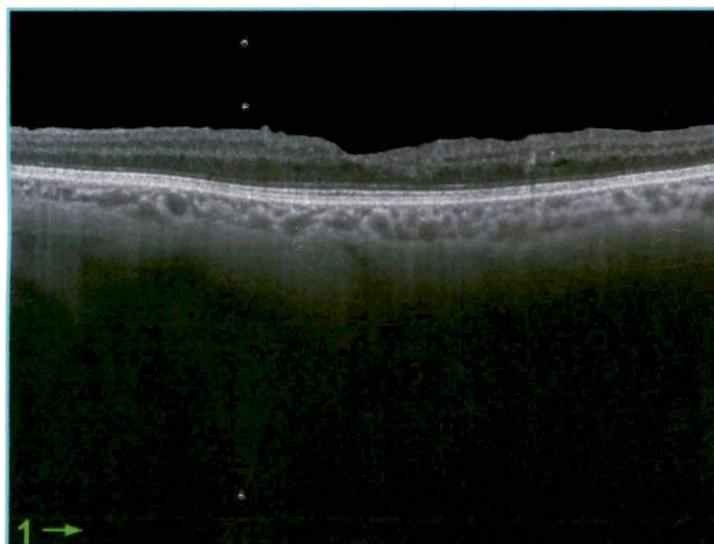
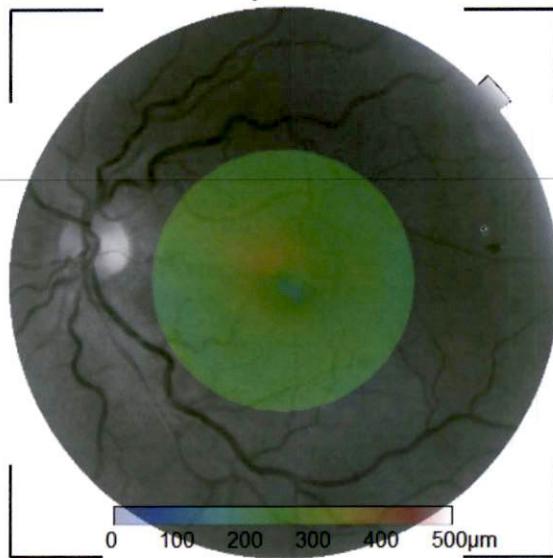
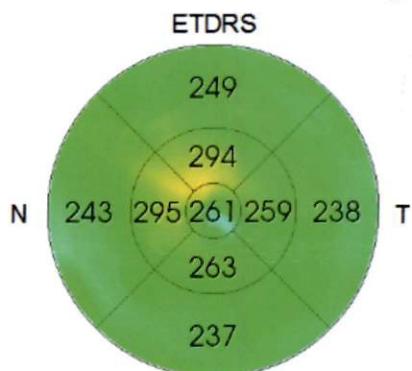
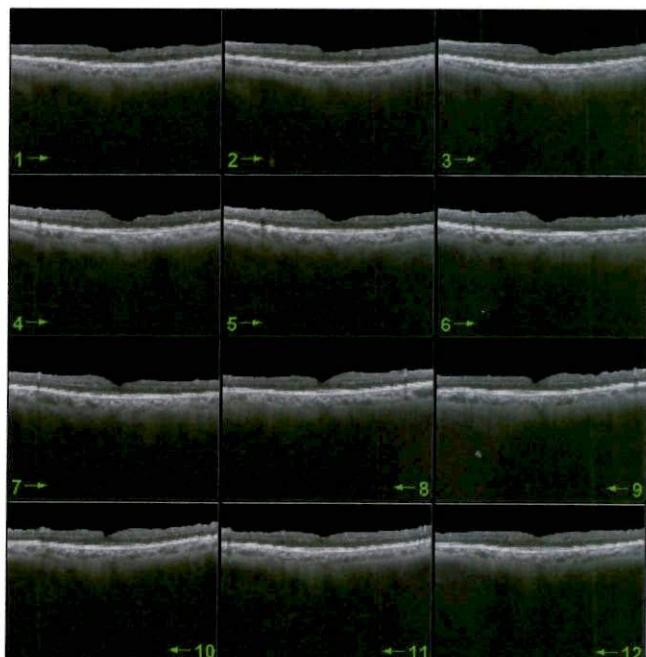
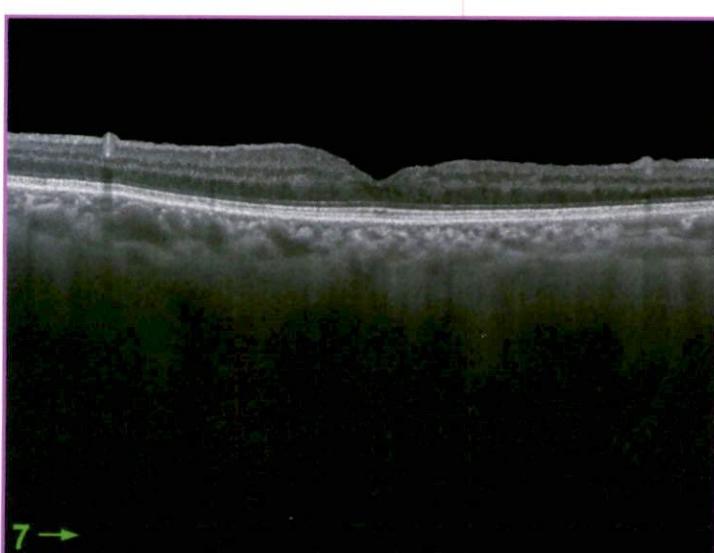
OS(L)TopQ Image Quality: **100**

mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 28/11/2022



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

Retinal thickness ILM - OS/RPE (μm)Average Thickness (μm) **250,3**

Comments :

HUIM6

Signature :

Date :

CHU MOHAMED VI CASA

ID : 2200204034

Name : kassri nezha

Triton(Ver.10.18)

Print Date : 28/11/2022

TOPCON

Ethnicity:

Gender : Female

DOB : 18/01/1955 Age : 67

Technician : CHU MOHAMED VI CASA

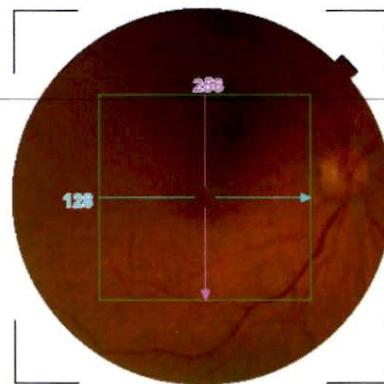
Fixation : OD(R) Macula / OS(L) Macula

Scan : 3D(H)(7,0 x 7,0mm - 512 x 256)

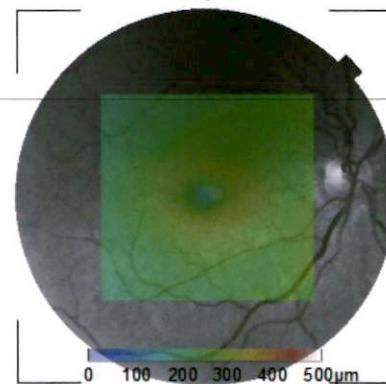
OD(R)

TopQ Image Quality: 64
Capture Date: 28/11/2022

mode: Fine(2.0.7)



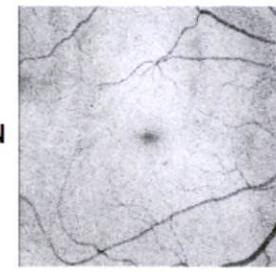
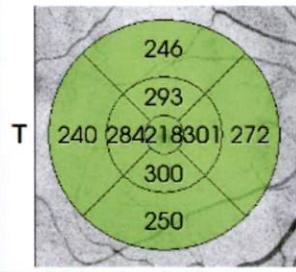
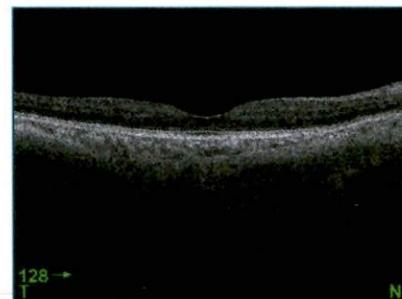
Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free



Retinal thickness ILM - OS/RPE(μm)

ETDRS

Shadowgram



1 5 95 99 (%)

Average Thickness (μm) 260,6

Center Thickness (μm) 177

Total Volume (mm³) 7,37

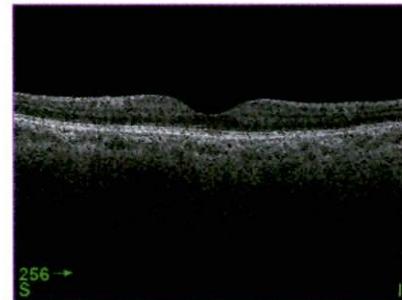
ILM - OS/RPE Map

S

T N T

OS/RPE Surface

I



I

T

N

T

Comments :

HUIM6

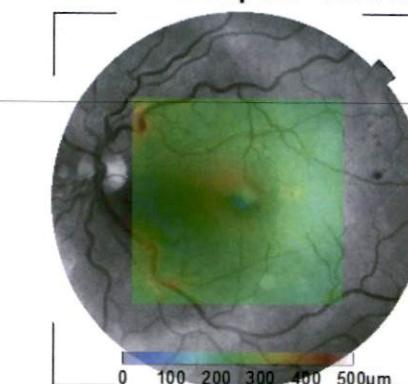
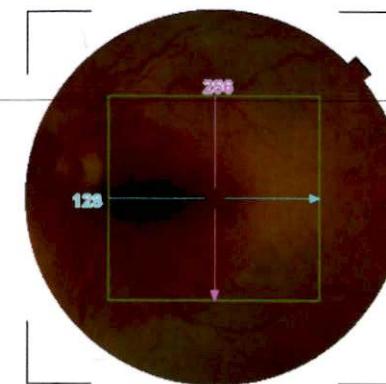
CHU MOHAMED VI CASA

OS(L)

TopQ Image Quality: 75
Capture Date: 28/11/2022

mode: Fine(2.0.7)

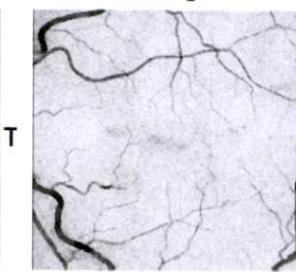
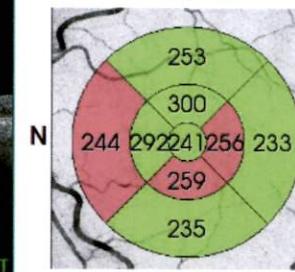
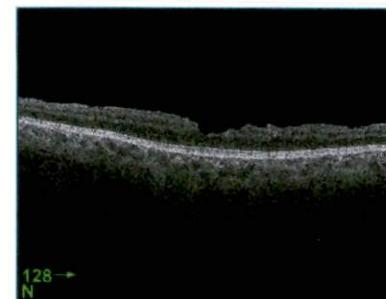
Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free



Retinal thickness ILM - OS/RPE(μm)

ETDRS

Shadowgram



1 5 95 99 (%)

Average Thickness (μm) 249,1

Center Thickness (μm) 178

Total Volume (mm³) 7,04

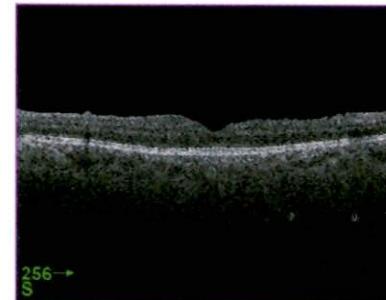
ILM - OS/RPE Map

S

T N T

OS/RPE Surface

I



I

T

N

T

Signature :

Date :



SANS CONTACT



25/11/22 12:10:34

9900240871

92408701

HM6 CONSULTATION AD

Bouskoura

A0000000032010

APP : Visa

xxxxxxxxxxxxxx7979

CARTE NATIONALE

5F69BF9C89BDDC67

620-0-9999-1-44

MONTANT : 300,00 MAD

NUM TRANSACTION : 004

NUM AUTORISATION : 006102

STAN : 004166

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT