

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

20/03/2024

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	01766	Société :	R.A.M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		SEFFAR Red Rachid	
Date de naissance :		27-04-1953	
Adresse :		5, Lot Nezha Casablanca	
Tél. :	0661638379	Total des frais engagés :	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	19.FEV.2024	Age:	
Nom et prénom du malade :	SEFFAR FATHA	Affection :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection oculaire		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 :** 20/03/2024
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
19 FEV 2024	1		300,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19.02.24	577.30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	19 FEV 2024	OCT O.D.G (K80)	1000,-

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 canalaire, 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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552
D	00000000 00000000
B	35533411 11433553
G	

[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

6 118001 070619
Laboratoires SotHEMA Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M. N° 30/20/DMP/21/NRQDNM
PPV : 140,10 DH 406153 MA

6 118001 070619
Laboratoires SotHEMA Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M. N° 30/20/DMP/21/NRQDNM
PPV : 140,10 DH 406153 MA

6 118001 070619
Laboratoires SotHEMA Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M. N° 30/20/DMP/21/NRQDNM
PPV : 140,10 DH 406153 MA

Docteur **Mohammed Amine BENNANI**

OPHTALMOLOGIE

Diplômé de l'Institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE

Maladies et Chirurgie des Yeux

e - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive
(Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme)

Casablanca, le lundi 19 février 2024



Patient : Madame SEFFAR Fatna

140.10x3

TRAVATAN / 1 goutte le soir aux deux yeux QSP 3 Mois

154.00

THEALOSE / 1 goutte 3 à 4 fois par jour, à renouveler en cas de besoin

T = 574.30

PHARMACIE OXYGENE
SOUAD DEMNI DAZI
1 bis Bd Massira Khadra
Casablanca
Tél : 0522.36.20.00

Ne pas interrompre ce traitement sauf avis médical



Bd Massira Khadra, Rue Ibnou Babek n° 7, Quartier Racine, 20100 Casablanca
Tél : 0522.36.20.00 / 0522.36.20.02, E-mail : mariophta@gmail.com

Docteur Mohammed Amine BENNANI

OPHTALMOLOGIE

Diplômé de l'Institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE

Maladies et Chirurgie des Yeux

*Glaucome - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive
(Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme)*

Casablanca, le lundi 19 février 2024

Patient : Madame Fatna SEFFAR

OCT PAPILLE AUX DEUX YEUX



Bd Massira Khadra, Rue Ibnou Babek n° 7, Quartier Racine, 20100 Casablanca
Tél : 0522.36.20.00 / 0522.36.20.02, E-mail : mariophta@gmail.com

Docteur Mohammed Amine BENNANI

OPHTALMOLOGIE

Diplômé de l'Institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE

Maladies et Chirurgie des Yeux

*Glaucome - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive
(Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme)*

Casablanca, le lundi 19 février 2024

NOTE D'HONORAIRES

Patient : **Madame Fatna SEFFAR**

Examen : OCT ODG (K80)

Honoraires Médecin Taitant : 1000,00 DHS

La présente note d'honoraires est arrêtée à la somme de : Mille Dirhams.



Bd Massira Khadra, Rue Ibnou Babek n° 7, Quartier Racine, 20100 Casablanca
Tél : 0522.36.20.00 / 0522.36.20.02, E-mail : mariophta@gmail.com

Docteur Mohammed Amine BENNANI

OPHTALMOLOGIE

Diplômé de l'Institut Universitaire

BARRAQUER - BARCELONE

Maladies et Chirurgie des Yeux

*Glaucome - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive
(Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme - Presbytie)*

Casablanca, le lundi 19 février 2024

Patient : Madame Fatna SEFFAR

Acte : Tomographie en cohérence optique (SD OCT) région maculaire et tête du nerf optique aux deux yeux.

Indication : Hypertension oculaire

Cartes ganglionnaires et fibrillaires normales, absence de déficit notable.

Courbes de répartition RNFL au niveau des anneaux papillaires superposées évoluant dans la zone de confort.

Examens comparatifs sur les deux périodes examinées montrant un aspect relativement stable.



Patient: SEFFAR , FATNA

Physician:

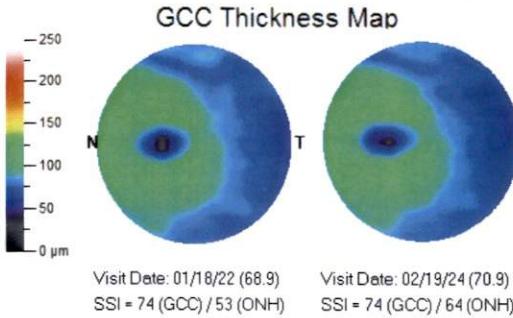
Operator:

Disease:

DR BENNANI MED AMINE
7 RUE IBNOU BABEK RACINE CASABLANCA
Gender: Female
ID:

Exam Date: 19/02/2024
DOB(age): 09/03/1953 (70)
Ethnicity: Caucasian
Algorithm Ver: A2017,1,0,151

Nerve Fiber ONH/GCC Change Analysis



NDB Thickness

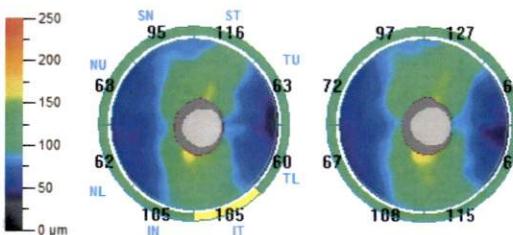


01/18/22
02/19/24

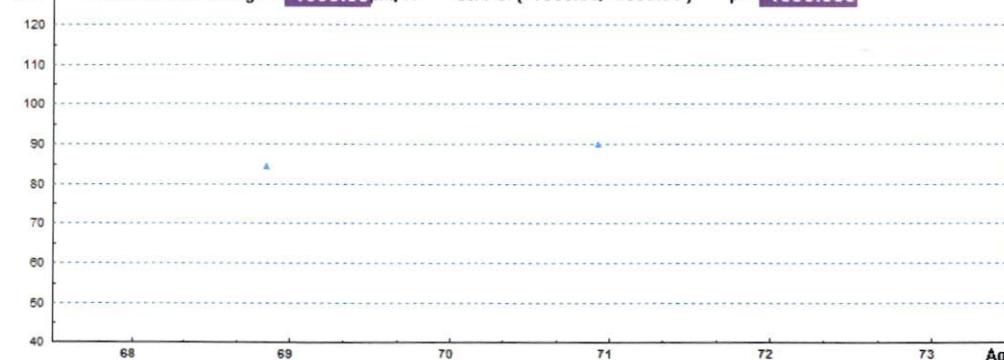
Comparison to NDB

	01/18/22	02/19/24
GCC Analysis		
Average GCC (μm)	88	87
Superior GCC (μm)	87	85
Inferior GCC (μm)	90	90
FLV (%)	0.87	1.15
GLV (%)	6.36	7.30
RNFL/ONH Analysis		
Average RNFL (μm)	84	90
Superior RNFL (μm)	86	91
Inferior RNFL (μm)	83	88
Cup/Disc H. Ratio	0.80	0.83
Cup/Disc V. Ratio	0.70	0.70
Rim Area (mm^2)	0.81	0.81

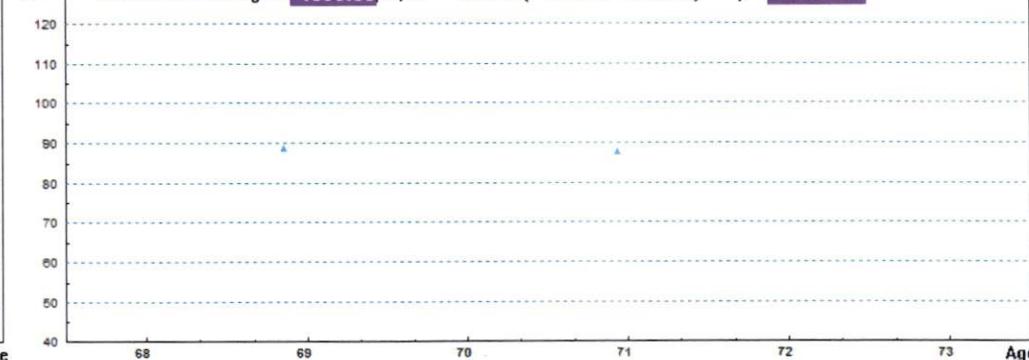
RNFL Analysis



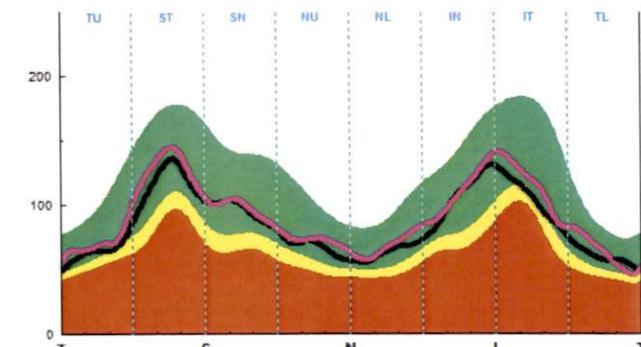
μm RNFL Rate Of Change = -1000.00 $\mu\text{m}/\text{Yr}$ 95% CI [-1000.00, -1000.00] p = -1000.000



μm GCC Rate Of Change = -1000.00 $\mu\text{m}/\text{Yr}$ 95% CI [-1000.00, -1000.00] p = -1000.000



Left / OS



Report Date: lundi 19/02/2024 12:04:38

Software Version: 2017,1,0,151

Comment:

Signature:

Defining the OCT Revolution

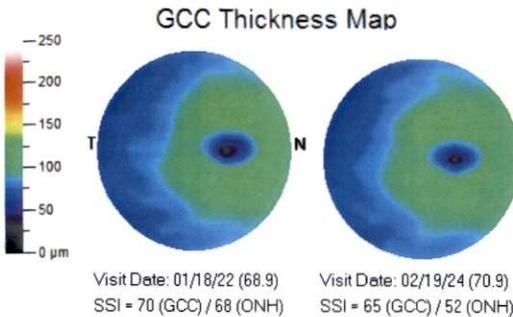


Patient: SEFFAR , FATNA
Physician:
Operator:
Disease:

DR BENNANI MED AMINE
7 RUE IBNOU BABEK RACINE CASABLANCA
Gender: Female
ID:

Exam Date: 19/02/2024
DOB(age): 09/03/1953 (70)
Ethnicity: Caucasian
Algorithm Ver: A2017,1,0,151

Nerve Fiber ONH/GCC Change Analysis



NDB Thickness

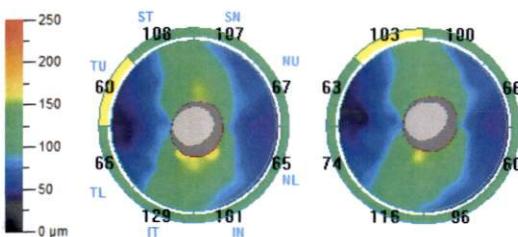


01/18/22
02/19/24

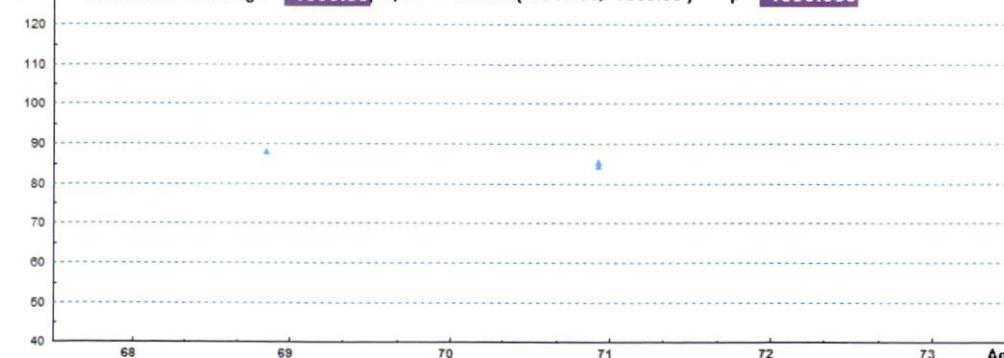
Comparison to NDB

	01/18/22	02/19/24
GCC Analysis		
Average GCC (μm)	89	90
Superior GCC (μm)	88	88
Inferior GCC (μm)	91	92
FLV (%)	0.54	0.48
GLV (%)	5.65	4.62
RNFL/ONH Analysis		
Average RNFL (μm)	88	85
Superior RNFL (μm)	86	83
Inferior RNFL (μm)	90	86
Cup/Disc H. Ratio	0.83	0.81
Cup/Disc V. Ratio	0.72	0.71
Rim Area (mm^2)	0.88	0.91

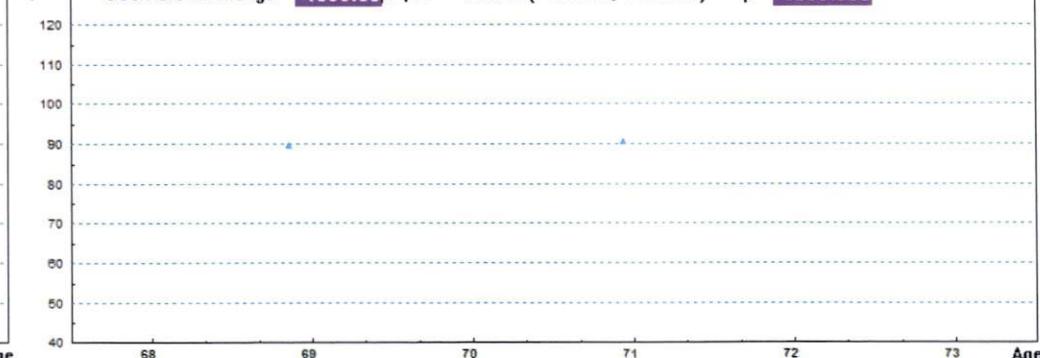
RNFL Analysis



μm RNFL Rate Of Change = -1000.00 $\mu\text{m}/\text{Yr}$ 95% CI (-1000.00, -1000.00) p = -1000.000



μm GCC Rate Of Change = -1000.00 $\mu\text{m}/\text{Yr}$ 95% CI (-1000.00, -1000.00) p = -1000.000



Right / OD

Report Date: lundi 19/02/2024 12:04:10 Software Version: 2017,1,0,151



Defining the OCT Revolution