

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.

Diagnostique 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

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° P19- 066605

ND: 39365

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 428 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Baba Mohamed

Date de naissance : 15/11/1964

Adresse : Hay Soufha Rue 11 N°6 Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : 2890,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophtalmologiste
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tél: 0522 85 25 22

Date de consultation : 29/08/2020

Nom et prénom du malade : Baba Mohamed Age:

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : vue de refraction + syndrome d'innervation trochéro-oculaire à P.œil gauche

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 : 7/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

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
23/08/20	G.F.O		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/09/2022	190,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04 OCT 2022	OCT + Audio (voir facture)	2400,00

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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE												
			<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
G	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
[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. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le27.Août.2020..... في الدار البيضاء،

II

Angiographie rétinienne + OCT maculaire :

Syndrome d'Irvin Gass chronique à l'oeil gauche.

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophthalmologiste
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tél: 0522 85 25 12

Vechedi a 8h30 Inq. freeswill

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما- الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1^{er} étage - Apt 5 - Casablanca - Tél.: 05 22 85 25 12

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le 27 Août 2020 في الدار البيضاء،

Mr. BABA Mohamed

1/ HYLO DUAL

19/8/20 1 goutte 4 fois / jour pendant 2 mois, les deux yeux

PHARMACIE AL OUAJ
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued Sebti 105345
CASABLANCA
Tél: 0522 85 25 12

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophtalmologiste
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tél: 0522 85 25 12

1901,00
2021-06
LOT 293440
1900H
PPC:

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما- الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1^{er} étage - Apt 5 - Casablanca - Tél.: 05 22 85 25 12

CLINIQUE FRANCE VILLE

CENTRE CARDIOVASCULAIRE

Patient : M. BABA MOHAMED
Séjour : Du 04/09/2020 au 04/09/2020FACTURE
202004280
Du : 04/09/2020

Etablie par : B. Aziza

Clinique

Prestation	Quantité	Prix Unitaire	Total
TOMOGRAPHIE EN COHERENCE OPTIQUE	1	1 200,00	1 200,00
ANGIOGRAPHIE RETINIENNE FLUORESC EINIQUE	1	1 200,00	1 200,00
TOTAL CLINIQUE			2 400,00

Encaissement Compte d'Autrui

Prestation	Quantité	Prix Unitaire	Total
TOTAL AUTRUI			0,00

Ventes en exonération de la TVA suivant l'article n°91-VI-1° du C.G.I

Arrêtée la présente facture à la somme de DEUX MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS

	Patient
Total TTC	2 400,00



Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le 04/09/2020 في الدار البيضاء،

Mr. BABA Mohamed

OCT maculaire :

- Œil droit : Aspect maculaire global normal. Discrète MEM interpapillo-maculaire.
Epaisseur maculaire centrale : 268 μ m.
- Œil gauche : Gros œdème maculaire central sur Irvin Gass chronique.
Epaisseur maculaire centrale : 355 μ m.

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophthalmologiste
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tél: 05 22 85 25 12

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le في الدار البيضاء،

04/09/2020

Mr. BABA Mohamed

Angiographie rétinienne :

hémorragie intravitréenne de l'œil gauche sur Irvin Gass chronique.

- Œil droit : Pôle postérieur normal.

Ischémie rétinienne au quadrant supérieur et supérotemporal avec un effet stop vasculaire. Pas de diffusion de la fluorescéine aux clichés tardifs.

- Œil gauche : Image floue en rapport avec l'hémorragie intravitréenne.

Impacts de laser confluents, anciens sur DR.

Néovaisseau inférotemporal.

OMC avec diffusion de la fluorescéine le long de l'arcade supérotemporale.

→ Occlusion veineuse de branche à minima ?

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophtalmologiste

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tél: 05 22 85 25 12

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما- الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1^{er} étage - Apt 5 - Casablanca - Tél.: 05 22 85 25 12

Nom: BABA, MOHAMED

ZEISS

ID: CZMI184043475 Date d'examen: 04/09/2020

CLINIQUE FRANCEVILLE

Date de naissance: 15/11/1944 Heure de l'examen: 11:13

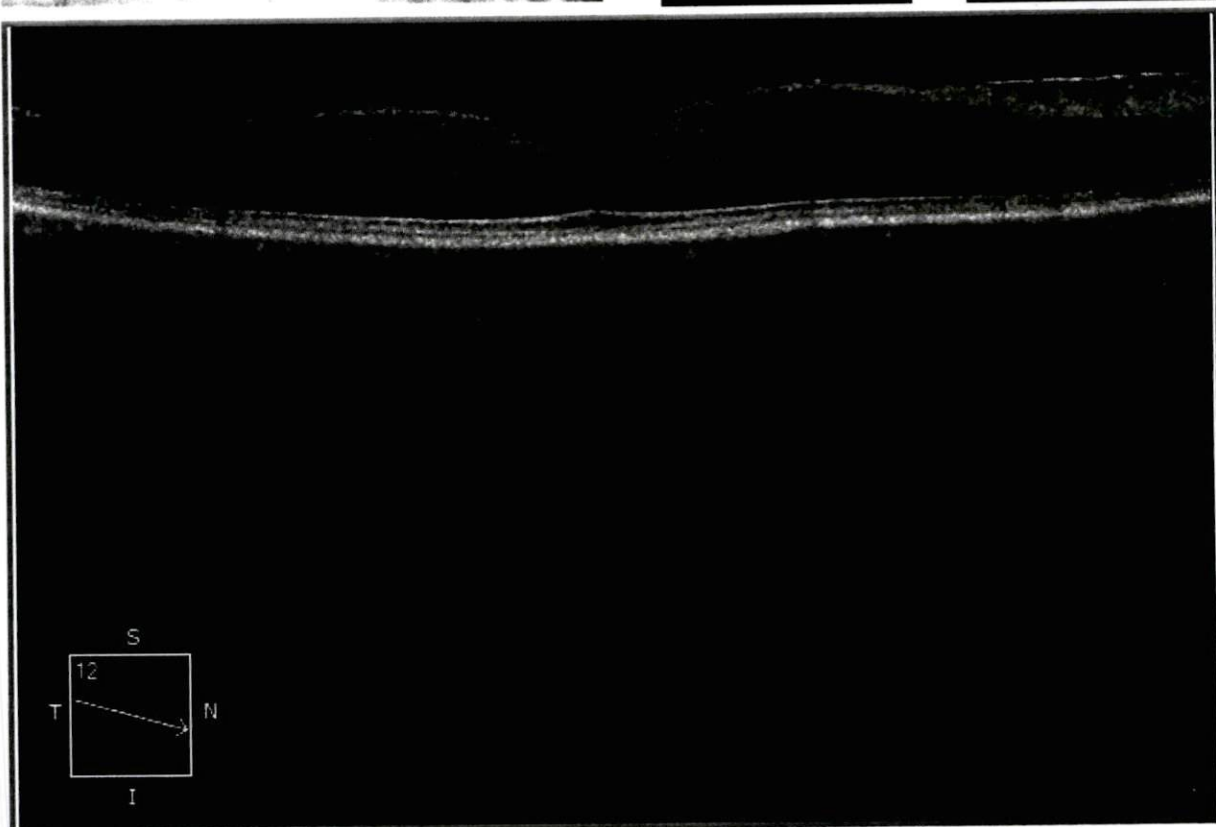
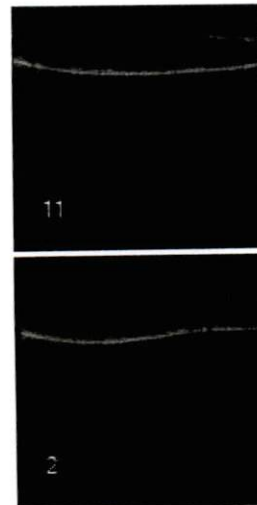
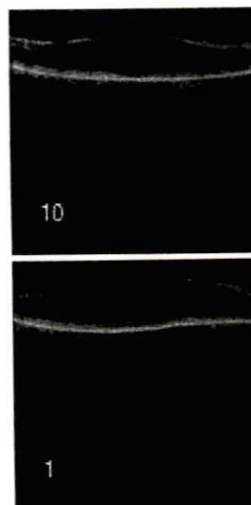
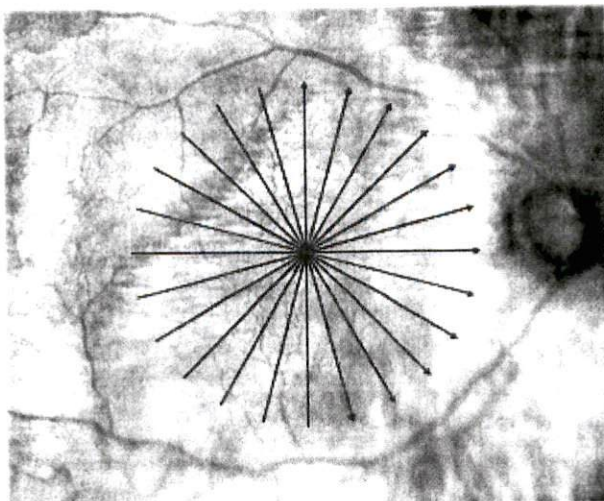
Sexe: Unknown Numéro de série: 5000-6852

Technicien : ALAMI KAMOURI, ME... Puissance du signal: 7/10

Images haute définition: HD Radial

OD ● ○ OS

Longueur: 6 mm



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 9.0.0.281
Copyright 2015
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 sur 1

Établissement:
Service:
Adresse:
Médecin opérant:
Opérateur:
Commentaire:

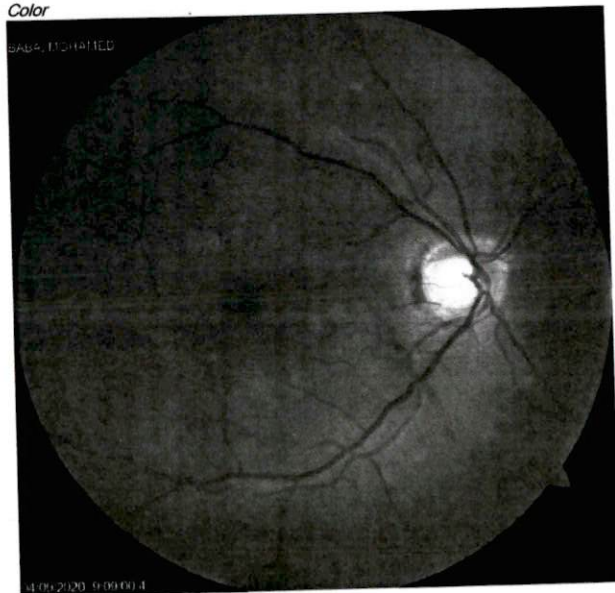
CLINIQUE FRANCEVILLE
Ophtalmologie

Patient:
Date de naissance:
Patient No.:
Médecin traitant:

BABA, MOHAMED
15/11/1944



Couleur OD 45° 04/09/2020
Color



Vert OD 45° 04/09/2020
Green



Couleur OS 45° 04/09/2020
Color



Vert OS 45° 04/09/2020
Green



Établissement:
Service:
Adresse:
Médecin opérant:
Opérateur:
Commentaire:

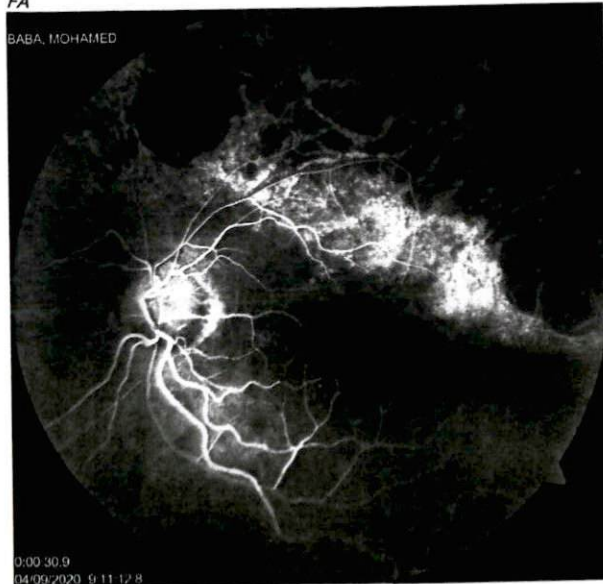
CLINIQUE FRANCEVILLE
Ophtalmologie

Patient:
Date de naissance:
Patient No.:
Médecin traitant:

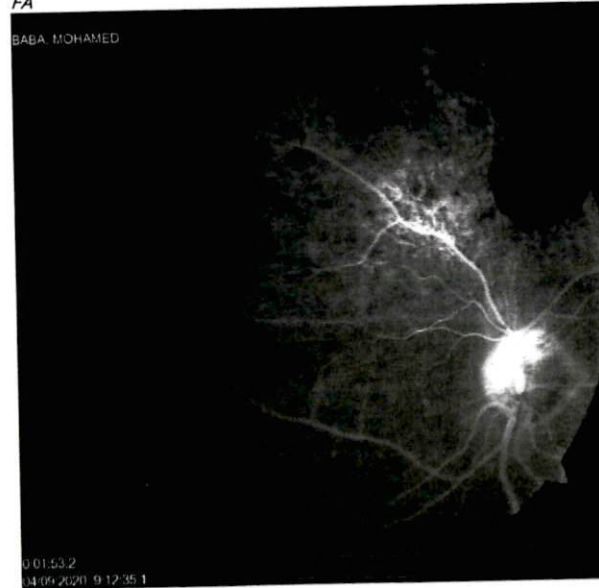
BABA, MOHAMED
15/11/1944



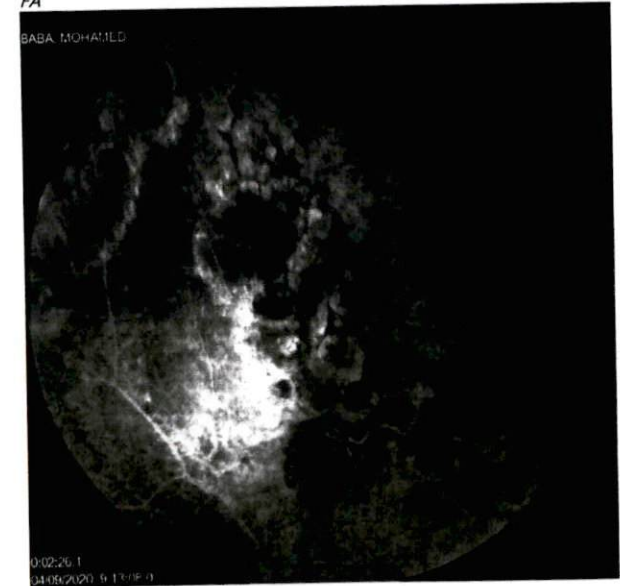
FA 0:30.9 OS 45° 04/09/2020
FA



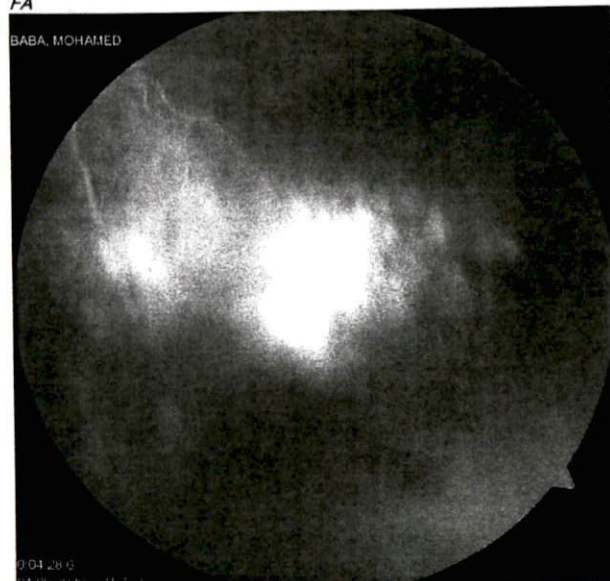
FA 1:53.2 OS 45° 04/09/2020
FA



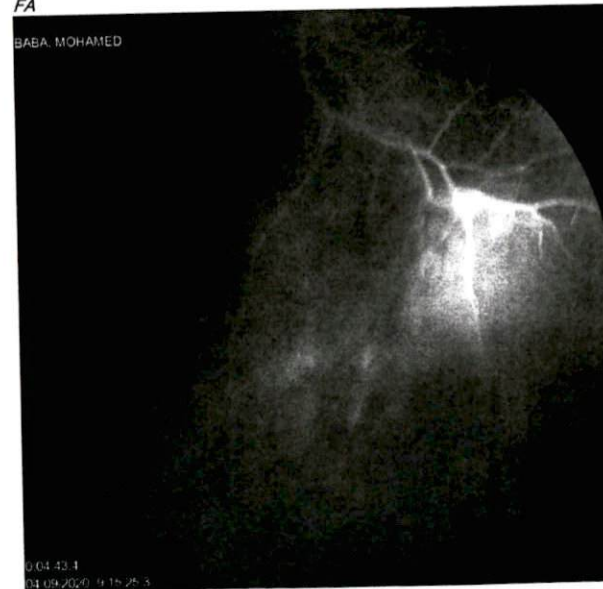
FA 2:26.1 OS 45° 04/09/2020
FA



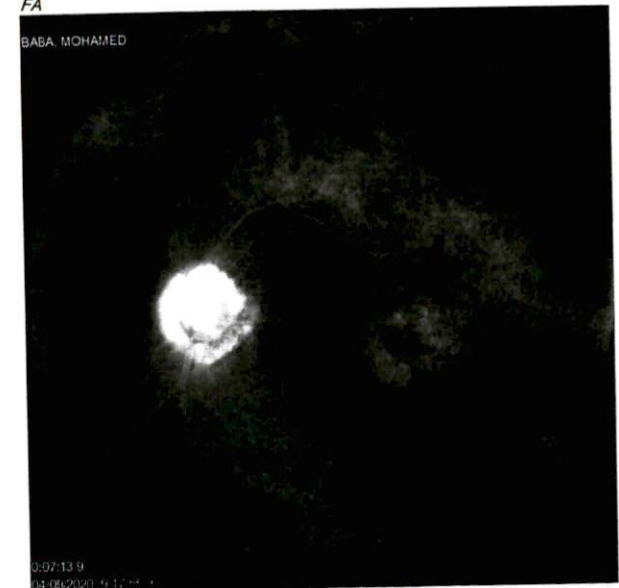
FA 4:28.6 OS 45° 04/09/2020
FA



FA 4:43.4 OS 45° 04/09/2020
FA



FA 7:13.9 OS 45° 04/09/2020
FA



Établissement:
Service:
Adresse:
Médecin opérant:
Opérateur:
Commentaire:

CLINIQUE FRANCEVILLE
Ophtalmologie

Patient:
Date de naissance:
Patient No.:
Médecin traitant:

BABA, MOHAMED
15/11/1944



FA 1:01.3 OD 45° 04/09/2020

FA

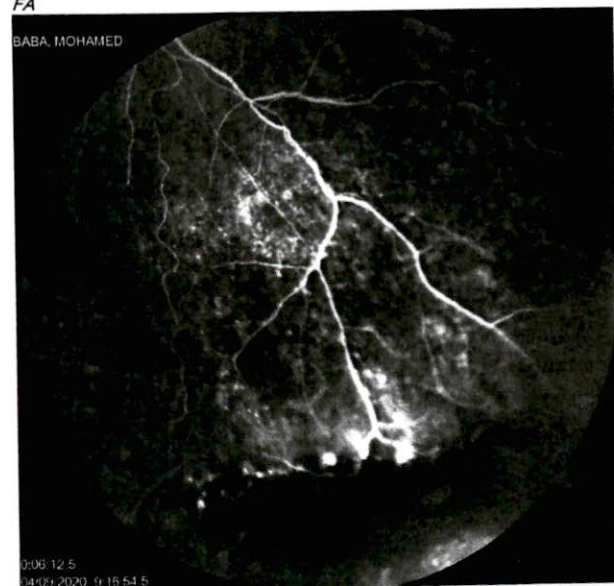
BABA, MOHAMED



FA 6:12.5 OD 45° 04/09/2020

FA

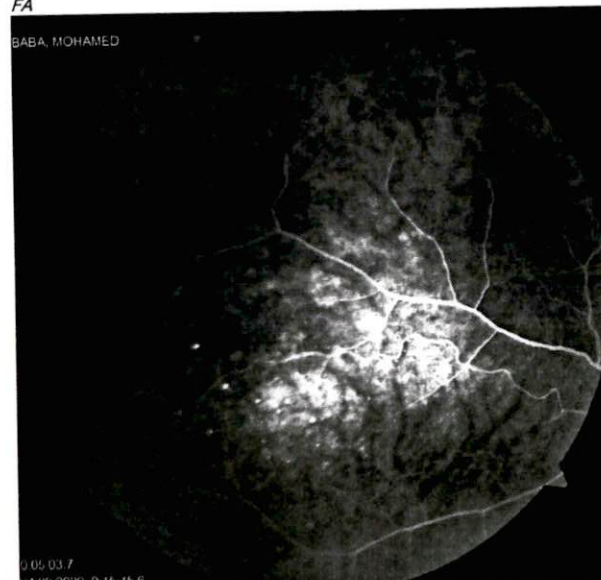
BABA, MOHAMED



FA 5:03.7 OD 45° 04/09/2020

FA

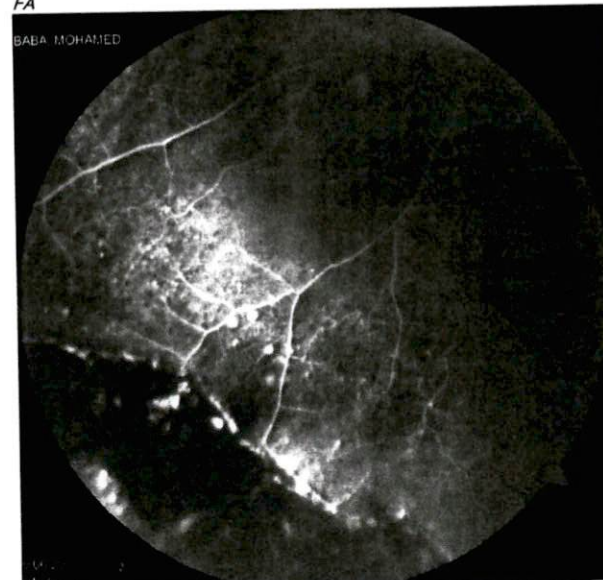
BABA, MOHAMED



FA 6:29.6 OD 45° 04/09/2020

FA

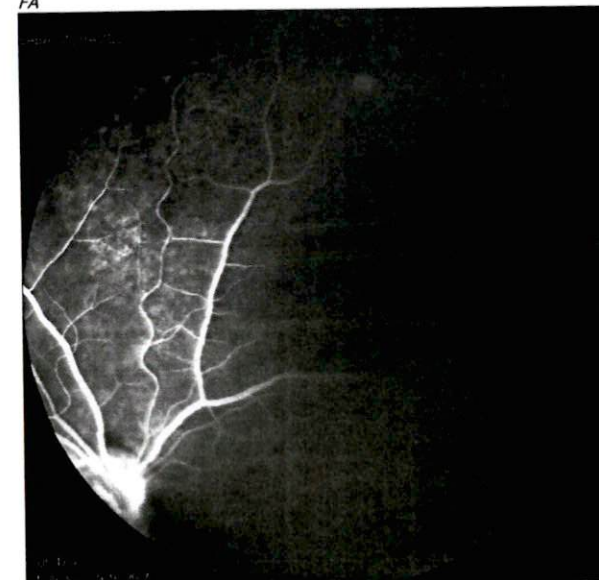
BABA, MOHAMED



FA 5:47.7 OD 45° 04/09/2020

FA

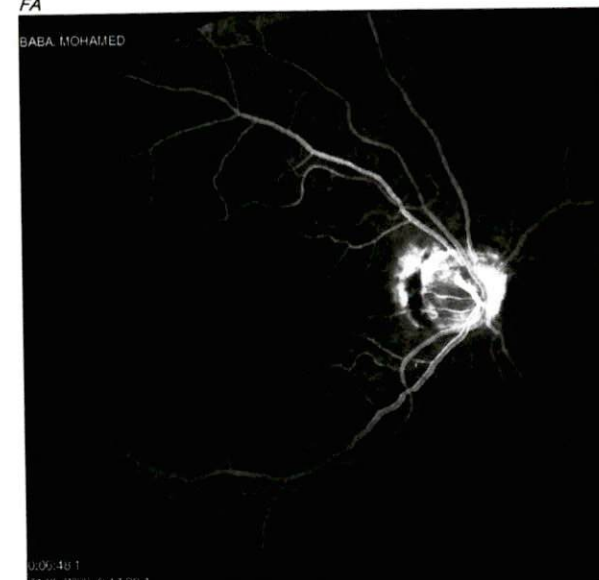
BABA, MOHAMED



FA 6:48.1 OD 45° 04/09/2020

FA

BABA, MOHAMED



Nom: BABA, MOHAMED

OD

ZEISS

ID: CZMI184043475

Date d'examen: 04/09/2020

CLINIQUE FRANCEVILLE

Date de naissance: 15/11/1944

Heure de l'examen: 11:14

Sexe: Unknown

Numéro de série: 5000-6852

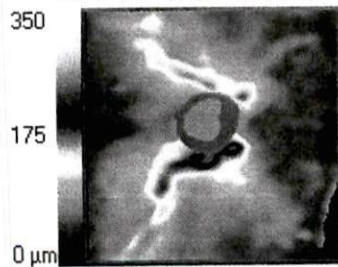
Technicien : ALAMI KAMOURI, ME...

Puissance du signal: 6/10

RNFL et ONH : Optic Disc Cube 200x200

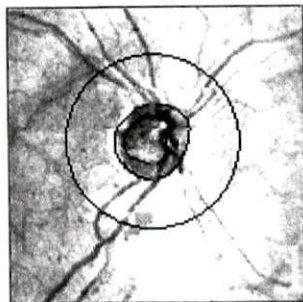
OD ● ○ OS

Carte des épaisseurs RNFL

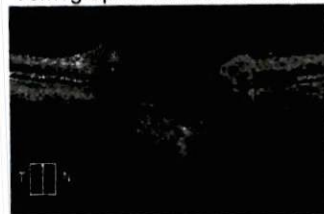


	OD	OS
Épaisseur moyenne RNFL	89 μm	X
Symétrie RNFL	X	
Aire de l'ANR	1,03 mm^2	X
Aire du disque	1,75 mm^2	X
Rapport C/D moyen	0,64	X
Rapport C/D vertical	0,66	X
Volume de l'excavation	0,245 mm^3	X

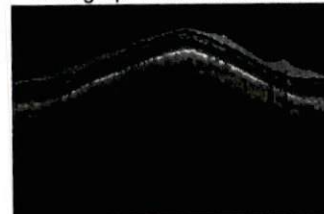
Carte des écarts RNFL

Centre du disque (-0,12,0,33)mm
Tomographie horizontale extraite

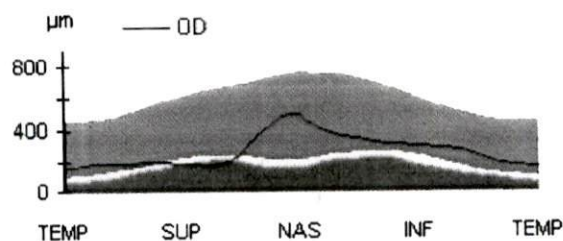
Tomographie verticale extraite



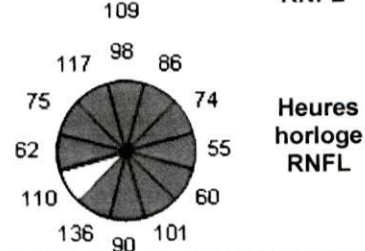
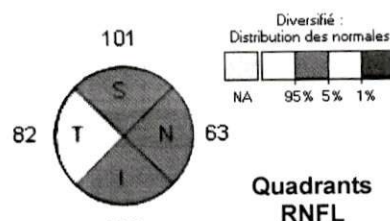
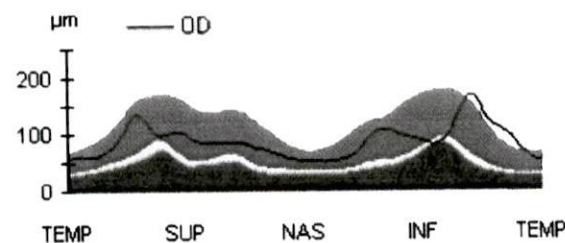
Tomographie circulaire RNFL



Épaisseur du bord de la neurorétine



Épaisseur RNFL



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 9.0.0.281
Copyright 2015
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom: **BABA, MOHAMED**

OD

OS

ZEISS

ID: CZMI184043475

Date d'examen: 04/09/2020

04/09/2020

CLINIQUE FRANCEVILLE

Date de naissance: 15/11/1944

Heure de l'examen: 11:12

11:16

Sexe: Unknown

Numéro de série: 5000-6852

5000-6852

Technicien: ALAMI KAMOURI, ME...

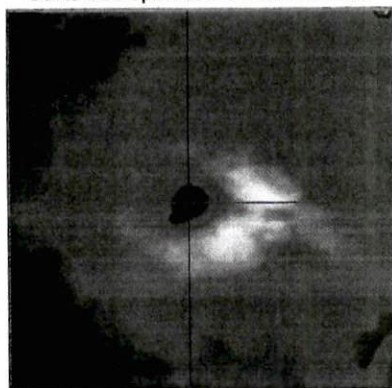
Puissance du signal: 7/10

3/10

Épaisseur maculaire OU : Macular Cube 512x128

OD ● ● OS

Carte des épaisseurs ILM-RPE OD



Fovéa : 240, 66



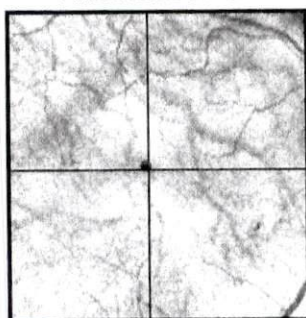
Carte des épaisseurs ILM-RPE OS



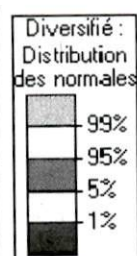
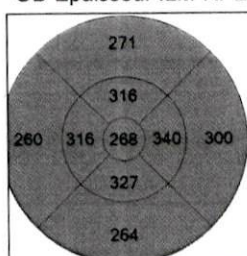
Fovéa : 322, 82



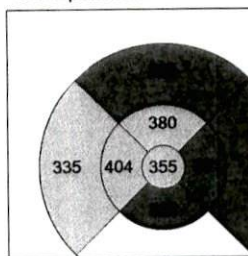
Fond d'œil OCT OD



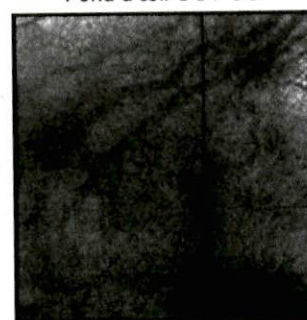
OD Épaisseur ILM-RPE



OS Épaisseur ILM-RPE

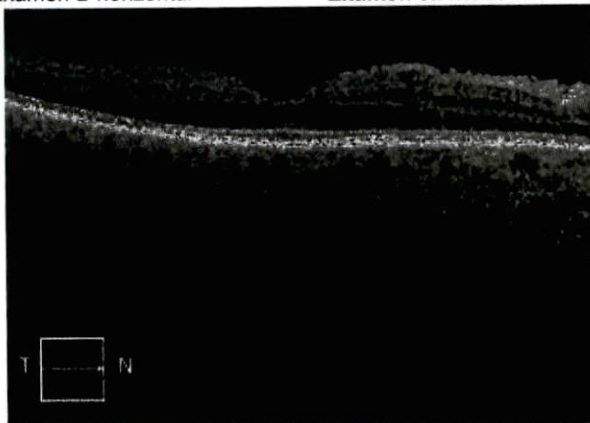


Fond d'œil OCT OS



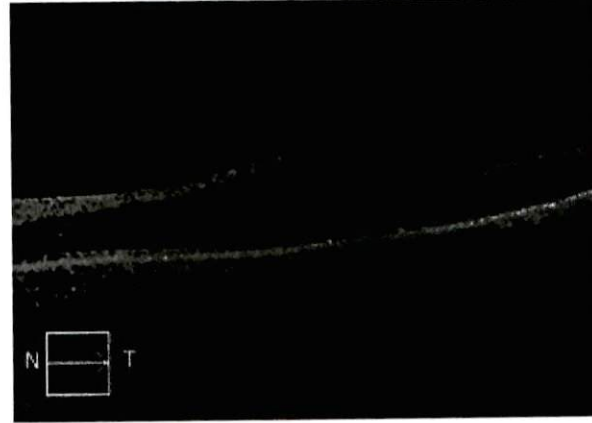
ILM - RPE	OD	OS
Épaisseur Sous-zone centrale (μm)	268	355
Volume (mm³)	10,1	9,2
Moy Épaisseur (μm)	279	255

Examen B horizontal



Examen en mode B: 66

Examen B horizontal



Examen en mode B: 82

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 9.0.0.281
Copyright 2015
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 sur 1

Nom: BABA, MOHAMED

ZEISS

ID: CZMI184043475 Date d'examen: 04/09/2020

CLINIQUE FRANCEVILLE

Date de naissance: 15/11/1944 Heure de l'examen: 11:16

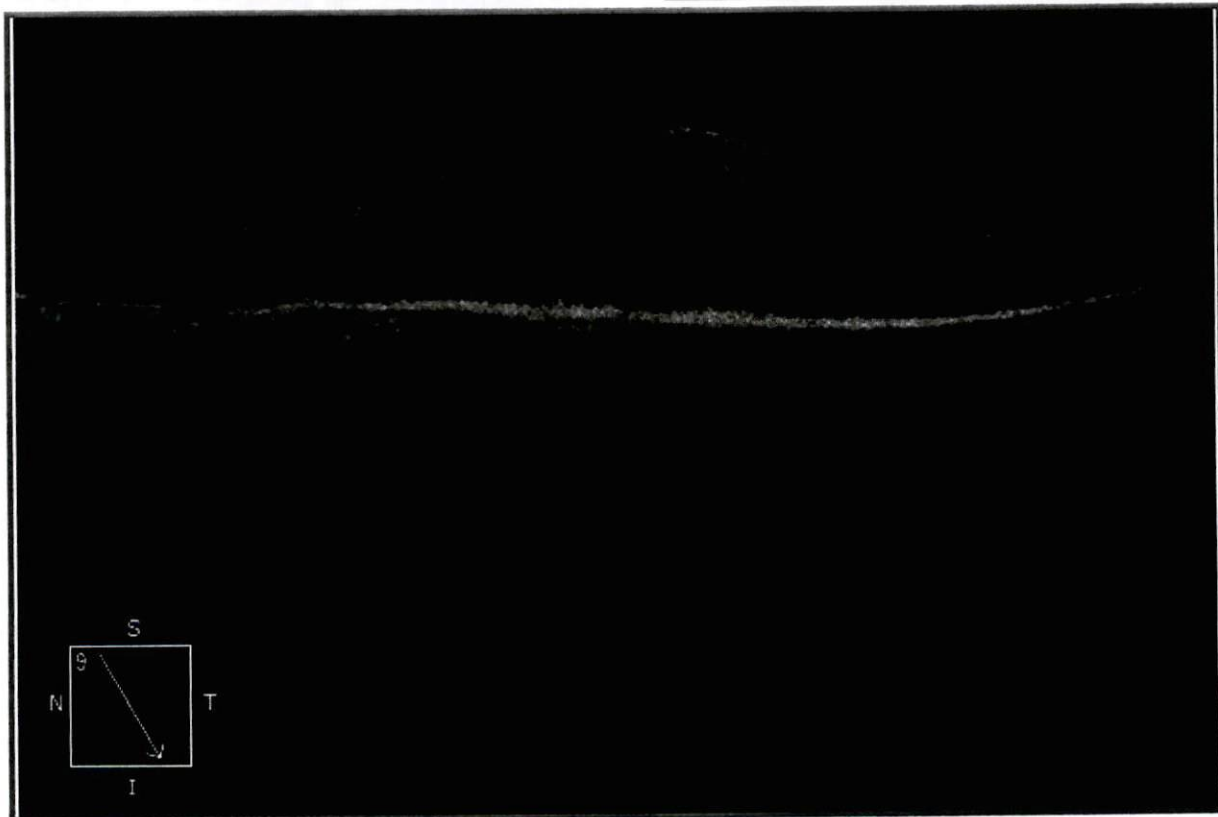
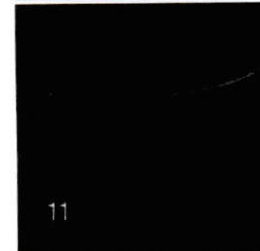
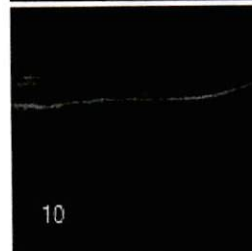
Sexe: Unknown Numéro de série: 5000-6852

Technicien : ALAMI KAMOURI, ME... Puissance du signal: 4/10

Images haute définition: HD Radial

OD ☐ OS ☒

Longueur: 6 mm



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 9.0.0.281
Copyright 2015
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1