

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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



M. Hamid MESRAR

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur D KHSSY Ophtalmologue 100, Bd Brahim Raudani, Casablanca Tél: 0522.25.44.88	25 NOV. 2020	K40	600/1000 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

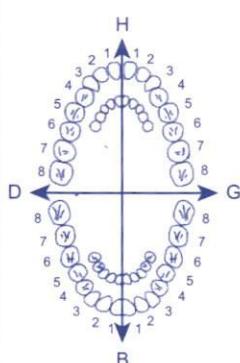
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
Chirurgie vitréo - rétinienne
Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني
طب العيون
أمراض وجراحة الشبكة
داخلي سابق بمستشفيات باريس

CASABLANCA, le lundi 23 novembre 2020

Mr. MESRAR Mohamed Hamid

ECHOGRAPHIE OCULAIRE

Rétinopathie diabétique. Hiv. Rétine non vue OG

Docteur D'KHISSEY Mouhssine
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Bourguiba - Casablanca
Tél: 0522.25.43.88

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
Chirurgie vitréo - rétinienne
Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني
طب العيون
أمراض وجراحة الشبكة
داخلي سابق بمستشفيات باريس

CASABLANCA, le lundi 23 novembre 2020

Consultation d'anesthésie

Mr. MESRAR Mohamed Hamid, 68 ans

INTERVENTION : VITRECTOMIE OEIL GAUCHE

ANTECEDANTS GENERAUX :

DIABETE 88 INS 14

اندی ۰۱ ۲۰۰۸

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

Dr. Mouhssine D'KHISSY

Ophtalmologiste

Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd

Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور الدخسي محسن

طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le 25 NOV. 2000

NOTE D' HONORAIRE

Nom Prénom : Mr. MESRAR MOHAMED HAMID

ACTE K40 : ECHOGRAPHIE OCULAIRE

MONTANT : 600DHS (six cent dhs)

Docteur D'KHISSY Mouhssine
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca
Tél: 0522.25.48.88

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmogiste



Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd
Attestation de formation spécialisée approfondie
Université de Nantes
Maladies et chirurgie des yeux
Echographie - Angiographie - Laser

الدكتور الدخيسى محسن
طب العيون
أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد
الدار البيضاء
أمراض و جراحة العيون

Casablanca, le

25 NOV. 2020

Nom : MESRAR

Prénom : MOHAMED HAMID

MEDECIN TRAITANT : DR BENNANI

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES: HIV OG / RD

COMPTE RENDU ECHOGRAPHIQUE :

Oeil DROIT

Echographie(B) : SONDE 10 MHZ /20 MHZ

PSEUDOPHAQUIE
VITRE TRANSONIQUE

OEIL GAUCHE

Echographie(B) : SONDE 10 MHZ /20 MHZ

PSEUDOPHAQUIE
VITRE HYPERECHOGENE EN RAPPORT AVEC UNE
HEMORRAGIE INTRAVITREENNE ET RETROHYALOIDIENNE DE
DENSITE MOYENNE SANS DECOLLEMENT DE RETINE ASSOCIE .

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani 2e Etage
Casablanca
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88

Consultation Pré-Anesthésie

Anesth. CS	BENNIS	Date CS	24 11 2020	Chambre	Entrée
Intervention	VITRECTOMIE				Date et heure
Anesth. Interv				Praticien	BENNANI Mohammed
Hospitalisation >24h					
Poids	73.00	B.M.I.	23.84	Tension	160/80
Taille	175	Pouls	95	Saturation	
Transfusion					ALR

INTUBATION:

Risque ? Non Mallampati 1

Dents : RAS

Bouche : RAS O1 (>5 cm)

Cou : RAS E1 (angle 180°)

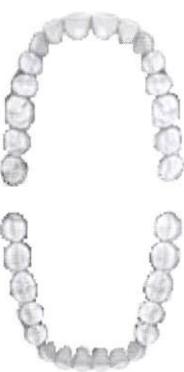
Rachis : RAS

Distance Thyro-Mentonnière: 0 mm

Tolérance AINS:

Prothèse:

ASA : III



ANTÉCÉDENTS À LA CONSULTATION :

CARDIO-VASCULAIRE: ANGIOPLASTIE + STENT en mai 2019

CHIRURGICAUX: Pontage coronaire en 2014 f Cataracte+implant OD en 2017

FACTEUR RISQUES: Ancien fumeur

MÉTABOLIQUE: DIABÈTE TYPE II depuis 1987 | DIABÈTE INSULINO - REQUERANT depuis 2014

ALLERGIQUES: -Aucun ATCD « Allergiques » signalé (26 NOV 2018)

AUTRES: ASA Niveau 3 f Score de DUKES 4 à 7 METs (monte 1 à 2 étages, marche à plat>6 km/h)

HOSPITALISATION: VITRECTOMIE(Droite) 05 12 2018 MB OPHTALM f CATARACTE(Gauche) 29 10 2019 AB OPHTALM

EXAMEN CLINIQUE :

CARDIO-VASCULAIRE : BDC réguliers sans souffle audible

PULMONAIRE : Auscultation normale

NEUROLOGIQUE : neuropathie diabétique périphérique

AUTRES : Voie veineuse OK

TRAITEMENTS :

ASPIRINE

PLAVIX

LANTUS : 0-0-22

BILANS DEMANDÉS AVANT L'INTERVENTION :

Biologique : BILAN A VOIR.

DOCUMENTS FOURNIS : ECG: SINUSAL, REGULIER, - onde Q en inférieur -

EXAMENS À PRÉVOIR À L'ENTRÉE : Vérifier TA - Vérifier Dextro

ANTIBIOPROPHYLAXIE : Aucun

PRÉMÉDICATIONS : Aucun

RISQUES AGENTS PATHOGÈNES : Risque Agent Pathogène non indiqué

RISQUES : Décomp.card | Coronarien | Diabétique

VISITE PRÉOP : Réalisée le

par Dr

- Modif. examen clinique : NON - Modif. thérapeutique : NON

CONCLUSIONS : diabète insulino-requérant , triple pontage en 2014, angioplastie + stent en mai 2019- bonne tolérance à l'effort; poursuivre le même traitement

DR. D KHISY MOUHSSINE
400 BD BRAHIM ROUDANI CASABLANCA

Patient : MESRAR MOHAMED HAMID

Numéro de dossier :

Adresse :

Tel :

Sexe : Masculin

Date de naissance :

Indication :

