

# 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.

N° W19-571134

169512

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	7047	Société :	n.a.s
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENAGHMIN MOHAMMED			
Date de naissance : 23.05.63			
Adresse : lot EL HAOUI FATEH N°13 RUE DES ECOULES CPA			
Tél. : 0662 7666 38 Total des frais engagés : 640,70 Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
رئيسي للمريض في أمراض وجراحة	
Cachet du médecin :	Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali OPHTALMOLOGISTE 96, C. 20000 Casablanca Résidence N° 111 Imm. A N° 6 0522 20 45 45 / 0522 20 45 56 Casablanca
Date de consultation :	01/05/2023
Nom et prénom du malade	Zouf BENAHNIR YOUSSEF Age: 115.17
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	
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 : 01/05/23 Le : 01/05/23  
 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
02-05-2023	Consultation	1	3000 DH	INP : 09/05/2023 BENIBDERBAKID Mohamed Ali CENTRAL MOLOGISTE Résidence 100mm ANG 22 86 05 58
	Spécialité	2		

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/05/23	90,70

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet en Signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr M ZOUGAR LAGHRIF ORTHOPTISTE 3d. d'Anta 18.6.09 CASA	05/05/13	Bilan orthoptique				25,-

## **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	INP : <input type="text"/>
					<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
					<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
					<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
					<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
					<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
					<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
					<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
					<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		H	25533412	21433552	<input type="text"/>
		D	00000000	00000000	<input type="text"/>
		B	00000000	00000000	<input type="text"/>
		G	35533411	11433553	<input type="text"/>
					<b>(Création, remont, adjonction)</b>
					Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
					<input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إخصاصي في أمراض و جراحة العيون

**Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK**

خريج كلية الطب بلیاج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

**Enf. BENAGHMR YOUSSEF**



OPATANOL: collyre

90,70

1 goutte 2 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 15 jours



لطفه على زبائنها  
الدار البيضاء - تلف 0522 93 10 20  
: CASABLANCA : HAMZA  
: E PHARM : HAMZA

الدكتور بن عبد الرزاق  
إخصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr. BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
OCTALMOLOGISTE  
96, Avenue 2 Mars Résidence WALILI Imm. A N° 6 Casablanca  
Tél : 0522 86 58 57 / 0522 86 05 58 Casablanca



Casablanca , le **02/05/2023**

96. شارع 2 مارس. إقامة وليلي العمارة 1، الطابق 2، الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 58 / 0522.86.05.57  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
المستعجلات : 06 64 17 10 21  
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلیاج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),

Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

**Enf. BENAGHMIK YOUSSEF**

Bilan orthoptique +Reeducation

Messam ZOUGAHI LAGRAR  
ORTHOPTISTE  
53 Bd. d'Anfa  
Tél : 48.61.90  
CASA

الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
Dr. BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
ORTHOMYCOLOGISTE  
Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21

02/05/2023  
Casablanca , le

0522.86.05.57 . شارع 2 مارس، إقامة وليلي العمارة أ، الطابق 2، الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 58 / 57  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21  
المستعجلات :

Ibtissam Zougari Laghrari  
Orthoptiste  
53, Bd d'Anfa  
Tel : 05.22.48.61.99

## SYNOPTOPHORE:

(SC )	$1d^\circ$ AO = AS = +6
(AC )	$1d^\circ$ AO = AS = -2
	$2d^\circ$ fusion à son AO
	$3d^\circ$ relief perçu

## VERRE ROUGE :

**LANCASTER :**

## ESSAI DE VERRES :

#### **CONCLUSION :**

CHER AMI

*Au bilan orthoptique YOUSSEF ( 6 ans ) présente une exophorie avec bon équilibre binoculaire.*

sur le plan visuel : OD : 4/10f R 3 OG : 4/10f R 3

*sur le plan sensoriel :* stéréoscopie positive

sur le plan moteur : motilité harmonieuse , épicanthus large)  
PPC : bon

*exophorie stable à la dissociation, ésophorie sc.*

**Avec ton accord le port régulier de correction serait souhaitable avec contrôle après 6 semaines d'adaptation**

AVEC MES RENCONTRES  
BIEN ENTRETIENNEES  
DANS LA VILLE D'AGHRARI  
IBRAHIM AYACHE  
ORTHOPISTE  
53 Bd. d'Anfa  
161 : 43.61.99  
CASA

Ibtissam Zougari Laghrari  
Orthoptiste  
53, Bd d'Anfa  
Tel : 05.22.48.61.99

## SUIVI ORTHOPTIQUE

Nom - Prénom : BENAGHMIR Youssef ( 6 ans )

Bilan N° : 1

Date : 03/05/2023

CHIFFRES à 5 m

<u>INTERROGATOIRE :</u>	<u>AV:</u>	<u>OD</u>	<u>OG</u>
correction portée pas d'amétropie dans la famille	<u>SC</u>	4/10f R 3	4/10f R 3
	<u>AC</u>	Idem	Idem

### BILAN SENSORIEL:

#### WIRT :

hf + abc +

#### BAGOLINI :

F F'

#### LANG :

Positif

### BILAN MOTEUR :

#### MOTILITE :

équilibrée, épicanthus large

pas de syndrôme

pas de nystagmus

pas de torticolis

#### RDC-PPC :

bon

### ECRANS TRANSLUCIDES:

exophorie stable à la dissociation AC , esophorie avec lunettes

### TEST DE L'EBLOUISSEMENT :

bon réflexe de convergence

<u>ECRAN</u>	<u>LOIN</u>	<u>PRES</u>
<u>SC</u>	E 6^	E' 10^
<u>AC</u>	X 2 / 4^	X' 4 / 6

*Ibtissam ZOUGARI-LAGHRARI*

**ORTHOPTISTE**

53.Bd D'ANFA  
Casablanca

05.22.48.61.99

patente 31111521  
ICE 000427780000021

03/05/23

**FACTURE N° 233/23**

*Patient: BENAGHMIR Youssef*

*Veuillez trouver ci-dessous le montant relatif au:*

*Bilan Orthoptique : 250.00dhs (deux cent cinquante)*

*Bien à vous*

Ibtissam ZOUGARI LAGHRARI  
ORTHOPTISTE  
53 Bd. d'Anfa CASA  
Tél. 48.61.99