

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.

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° W21-722374

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9437 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Mme ADGHOGHI Dalila Ep. TAZI
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : 0662 846432 Total des frais engagés : #1803,10# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BERBICH Omar
Maladies et Chirurgie des Yeux
21 Av. Allal Ben Abdellah - Rabat
Tél : 05 37 911 911 / 05 37 70 00 40
INPE : 101030815
 Date de consultation : 31/07/2023
 Nom et prénom du malade : ADGHOGHI DALILA Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 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 : Casa Le : 11/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/10/2023	803,10

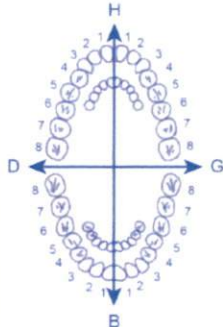
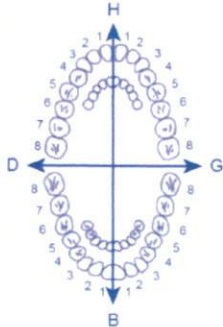
[illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div>				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Omar BERBICH

Ophthalmologiste
Maladies et Chirurgie des Yeux
Angiographie Numérisée - Laser - OCT
Chirurgie Réfractive

Diplôme Universitaire d'inflammation et infection oculaire (Paris)
Diplôme Universitaire de pathologie Rétinienne,
Angiographie et Laser (Paris)
Diplôme Universitaire d'œil et médecine interne
Diplôme Universitaire de strabologie (Nantes)

PPV : 110,70 Dhs

Dorzimol 20mg/ml + 5mg/ml

PPV : 110,70 Dhs

Dorzimol 20mg/ml + 5mg/ml
Dorzolamide/Timolol
Flacon de / Bottle of 5 ml

Rabat, le :

31 juillet 2023

Mme ADGHOGHI Dalila

DORZIMOL collyre

SV

1 goutte fois 2 par jour matin et soir , dans les deux yeux, pendant 3
Mois

THEALOSE

SV

1 goutte 4 fois par jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3
Mois



Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P.N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P.N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P.N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

الدكتور عمر بربيش

متخصص في أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية للرقوم - الليزر - فحص الشبكية بالليزر
الجراحة الإنكسارية

الدبلوم الجامعي من باريس في التهابات العيون
الدبلوم الجامعي في أمراض الشبكية وتصوير الأوعية والليزر
الدبلوم الجامعي في العين والطب الباطني
الدبلوم الجامعي من نانط في الحول
الإستشارة الطبية بالموعد

Dr. BERBICH Omar
Maladies et Chirurgie des Yeux
21, Av. Allal Ben Abdallah - Rabat
Tél : 05 37 911 911 / 05 37 70 00 41
INPE : 101030815

الهاتف : 05 37 70 95 96

05 37 70 00 40

05 37 20 55 55

الفاكس : 05 37 70 95 97

البريد الإلكتروني : E-mail: omarberbich@gmail.com

21, Av Allal Ben Abdallah Rabat

21، شارع علال بن عبد الله - الرباط

31/07/2023

Mme ADGHOGHI Dalila

*** Reçu ***

Je soussigné certifie avoir reçu ce jour **de Mme**
ADGHOGHI Dalila , la somme de 1000.00 DH en
règlement d'une tomographie par cohérence optique
(OCT).

DR BERBICH O

Dr. BERBICH Omar
Maladies et Chirurgie des Yeux
21, Av. Allal Ben Abdellah - Rabat
Tél : 05 37 91 91 91 / 05 37 70 00 40
INPE : 101030815

Dr. BERBICH Omar
Maladies et Chirurgie des Yeux
21, Av. Allal Ben Abdellah - Rabat
Tél : 05 37 91 91 91 / 05 37 70 00 40
INPE : 101030815

TOMOGRAPHIE A COHERENCE OPTIQUE

DE Mme ADGHOGHI Dalila

31/07/2023

MOTIF :

Suspicion de glaucome

COUPES GCC+ONH

ODG: L'épaisseur des fibres optiques péri papillaires est normale en supérieur et en inférieur avec un RNFL à 88 μ en OD et à 100 μ en OG
Le complexe cellulaire ganglionnaire est dans les limites de la normale à droite et normale à gauche

MACULAR MAP

ODG: Membrane hyaloïde non visible
Présence d'une fine MEM à droite avec quelque plissement de la surface rétinienne juxta papillaire
Entonnoir fovéolaire conservé
Absence de logettes d'œdème maculaire
Absence de DEP et de DSR
Aspect normal de l'hyper réflectivité du complexe membrane de Bruch EP
Atrophie para fovéolaire avec une EMC à 253 μ en OD et 256 μ en OG

AU TOTAL

ODG: OCT papillaire normale avec absence de déperdition des fibres optiques péri papillaires
OCT maculaire normale en dehors d'une fine MEM à droite
Pachymétrie dans les normes à 498 μ

Dr. BERBICH Omar
Maladies et Chirurgie des Yeux
21 Av. Allal Ben Abdellah - Rabat
Tel : 05 37 911 911 / 05 37 70 00 40
INPE : 101030815