

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-512697

ND: 39688

☒ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8376 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHLALI ABDE HAKIN

Date de naissance : 22-07-1969

Adresse :

Tél : 0661322370 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/06/2020

Nom et prénom du malade : LAHLALI MISA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : CA SA Le : 17/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
17/06/2020	CS. fort		4.00	INF : 0011033084 Professeur Laila R. Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique Rés. Des. Mé. Digne 120, Bd. Mé. Digne

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
Rés. Dar My Driss 120, Bd. My Driss 1er
CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie RABH AL Moustakbal RABH FATHALLAH Docteur en Pharmacie 1 Moustakbal CH 144 Ann T 301 541 Maaroui - Casablanca Tél: 0522 58 34 15	17 06 2017	173 170

Pharmacie RABII AL Moustakbal
Rabii FATHALLAH
Docteur en Pharmacie
Lot 1 Moustakbal CH 144 km T 301
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél : 0522 58 34 15

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	P.C.	I.M.	IV	
Une M. <i>[Signature]</i> deux Jey <i>(L'Indice)</i>	Janv 87	300	400			OPTIQUE PASTEUR Optique Pasteur Place L... Tél : ...
T. OUIL SOUAP	Nov 92	Bilan	750			300DA

OPTIQUE PASTEUR
Opticienne Optométriste
Place L.- Pasteur Imm. Bld Pasteur
Cassandre - T. 41 05 22 41 00 31

Bilam
orthophosphate

300DA

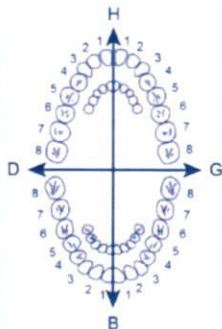
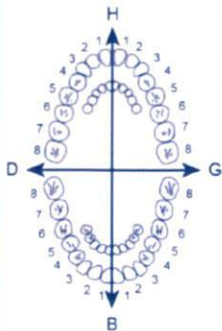
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div>
	(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

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP : | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H		
	25533412		21433552	
	00000000		00000000	
D				G
	00000000		00000000	
	35533411		11433553	
		B		

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

17 juin 2020

Enf. LAHLALI Hiba

HER MEDIC
PPC

83,00 13.00 DHS

PHYLARM

1 goutte plusieurs fois par jours dans les deux yeux pendant 1 mois

OPATANOL: COLLYRE CL

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



6 118001 070442

Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90,70 DHS



Pharmacie RABIT AL Moustakbal
Rabat FATHALLAH
Docteur en Pharmacie
Lot. 4 Moustakbal - CH 144 Imm I 301
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél/Fax: 05 22 58 34 15

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
Rés. Dar My Driss 120, Bd. My Driss 1er
CASABLANCA
Tél.: 05 22 86 41 23/51 GSM 06 19 28 36 31

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3
Cacablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr / lailaraism@yahoo.fr

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailaraism.ma

الفحص بالموعده :

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3

الدار البيضاء

Professeur Laila RAIS



الأستاذة ليلى الرايس

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca

دكتورة متخصصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Le 17/06/2020

INPE 091033084

BON DE REGLEMENT

Reçu de.....
Mr/Mme/Melle... l'inf LAHLALI HIBA

La Somme de : quatre cent Dhs.
7400 Dhs.

Pour : consultation et fait d'œil

Professeur Laila RAIS
Professeur en Ophtalmologie
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
Rés Dar My Driss 120, Bd My. Driss 1er
CASABLANCA
Tel 05 22 86 41 23/51 GSM 06 61 08 06 18

Consultation sur rendez-vous :

الفرص بالموعد :
إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
Cacablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr / lailaraism@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: www.prlailaraism.ma



Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
 استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
Rés. Dar My Driss 120, Bd. My. Driss 1er
CASABLANCA
Tel.. 05 22 86 41 23/51 GSM 06 19 28 36 31

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3. 3^{ème} ét. Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. **الدار البيضاء**

المحمول: 06 61 08 06 18 GSM : Urgences:

الهاتف: 51 / 23 41 86 22 05

الموقع الإلكتروني: www.prlailarais.ma

Place Louis Pasteur, Quartier des Hôpitaux
75006 CASABLANCA
Tél: 05 22 47 60 31
Fax: 05 22 47 52 32

Mlle HIBA LAHLALI

Maroc

FACTURE N° : F20/0336

Date : 18/06/2020

Désignation	Qté	Prix unit.		Valeur	TVA
DEUX VERRES ORGANIQUES SUPER FIN FORT INDICE	1	400.00		400.00	20.0
UNE MONTURE	1	350.00		350.00	20.0
Corrections : VL D. Sph: +6.75 Cyl: -0.75 Axe: 14° VL G. Sph: +7.00 Cyl: -0.75					
Total	2			750.00	

Total H.T.	Total TVA	Total T.T.C.	Acompte	A PAYER
625.00	125.00	750.00		750.00 Dh

ICE 000027655000021 IF 1087491 CNSS 6415592 TP 36340501 RC 110895 INPE 095002291

OPTIQUE PASTEUR
Opticien Optométriste
Place Louis Pasteur Imn. Bld Pasteur
Casablanca - Tél: 05 22 47 60 31

SOUAD TAOUIL
ORTHOPTISTE
Diplôme d'états de la
Faculté de médecine de Paris
« Sur rendez-vous »

ICE : 002046176000083

Casablanca le 01/07/2020

FACTURE N° 414/20

POUR : Enf. LAHLALI Hiba

DESIGNATION	MONTANT
BILAN ORTHOPTIQUE	300
Arrêté la présente facture à la Somme de :	300 DH
TROIS CENTS DIRHAMS	

SOUAD TAOUIL
ORTHOPTISTE
24, Rue Omar Slaoui ; Casablanca
Mars 2019
Tél: 0522 20 07 43 / 06 62 86 60 40
Pat N°: 34200705

SOUAD TAOUIL
ORTHOPTISTE

Casablanca le 01/07/2020

Cher Docteur

Je vous remercie de m'avoir readressé l'enfant LAHLALI Hiba âgée de 8 ans et 9 mois et qui présente les éléments suivants :

Traitements subits : port de correction optique OD +6,75(-0,75 à 14°)
OG +7(-0,75 à 165°)

Occlusion OD

Acuité visuelle :

AVL(SC)

OD 2é10/10 (E)

OG 10/10 (E)

AVL (AC)

OD 10/10 (E)

OG 2é 10/10ff difficilement (E)

Examen moteur : « mesure en dioptrie »

ESE(SC)

VL E ET 15 à 20 HTG2

VP EE'T20 à 25

ESE (AC)

VL ET 15 HTD2

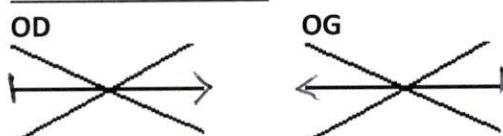
VP E'T 18 à 20 HTD 4

Alterne avec ODP+

AC + additif +3

VP E'T15 HTD 6

Motilité oculaire :



RDC (AC) : surconvergence de l'OG

BILAN SENSORIEL :

Verres stries de bagolini

VL et VP neutralise OG

AC + add+3

Neutralise OG



Verre rouge à l'angle objectif

VL et VP diplopie croisée → CRA

Lang : négatif

Synoptophore :

AC AO + 20 HTD2 en diplopie croisée

AS +10

SC AO + 30

CONCLUSION :

SC esotropie intermittente alternante avec ODP

AC Esotropie OG, possibilité d'alternance

Léger élément accommodatif associé

L'angle a augmenté par rapport au dernier bilan fait en 2019

Malgré l'additif l'additif +3

VP E'T15

Sur le plan sensoriel :

Neutralise OG dans l'espace même avec l'additif +3 en VP pas de zone d'union binoculaire

Lang : négatif

CRA au synoptophore

Sur le plan visuel :

(AC)

OD 10/10 (E)

OG 9 à 10/10ff difficilement (E)

(SC)

OD 2é10/10 (E)

OG 10/10 (E)

Je propose :

Le port permanent de la correction optique ; surveillance de l'angle et de l'acuité visuelle dans 2 mois

BIEN A VOUS
TAOUFI EL QUAD
ORTHOPHTE
24, Rue Omar Slaoui (3^e Etage) Casablanca
Tél: 0522/20 07 43 - 0522/34 20 07
Pat N° 342007/05

24, Rue Omar Slaoui, Casablanca-Tel : 0522/20/07/43 « Sur Rendez-vous »