

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W19-430828

MD = 21999

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

13021

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BELHAJ EL HASSINE

Date de naissance :

01/01/1958

Adresse :

BP 201000 - CASABLANCA

Tél. :

0625887540

Total des frais engagés : -6380,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. **Mohammed MIKOU**
OPHTHALMOLOGISTE
3: Miarat Center
Angle Bd. Anouai et Bd. Abdellah Ben
Zérate, étage, N° 18 - CASABLANCA
Tél: 0522 20 45 45 GSM: 06 61 09 57 50

Date de consultation :

BEL HAJ EL HOUSSINE

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.

20 FEV 2020

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

 **MUPRAS**

ACCUEIL 02.2020

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
07.01.2022	C2		300,-	Dr. MOHAMMED MIKOU OPHTALMOLOGIST 41, MAMOUNIA ST. 1 ^{er} étage, 2 ^{me} étage, N° 18 - CASABLANCA Tel: 0522 86 28 20- GSM: 06 61 09 38

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	TV		
Centre d'Orthoptie & Electrophysiologie 185, Bd. Abderrahmen Aves. N° 200 - 1000 Tél: 02 20 61 63 34 309, Seuk Ennaji Dera Casa - Tél: 02 20 77 10 00	2020 2020 M 08.2020	1	1	1	1	500 DH	
						4900	



Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako) et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL) de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة باللايزر
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكايان في بوردو
جراحة مسالك الدموع
فحص شبكيّة العين - تصوّر الشبكيّة - تصوّر الأوعية
اللايزر متعدد الإشعاع
عضو بالجمعية المفرنسية لطب العيون

Casablanca le, 15/02/2020.

BELHAJ EL Hous

230 x 3

- TRAVATAN 40µg COLLYRE (Travoprost) f

1 goutte, le soir, dans les deux yeux, pendant 3 mois

- HYLO-COMOD GEL (Hyaluronate)

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 mois.

6 118001 07061
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M. N° 54/13 DMP / 21/NCV
PPV : 230 DHS

406151

— G90.00

Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M. N° 54/13 DMP/ 21/NCV
PPV : 230 DHS

40615



Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع
فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le, 07/02/2020.....

BELHAJ El Houssain

Oeil Droit : (110° -0,75) -0,50 , Addition + 2,50

Oeil Gauche : (80° -1,00) , Addition + 2,50

VERRES PROGRESSIFS BLANCS ANTIREFLETS





Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Ophtalmologue

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako) et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL) de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة باللايزر
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكاalan في بوردو

جراحة مسالك الدموع

الليزر متعدد الإشعاع
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le,

07.02.2020

LUNETTES EL HANAA

نظارات المها

Souk Ennajd Derb Ghallef
N° 509
Patente : 34717241

سوق النجد درب غلف
الرقم 509
الباتنت - 34717241

DATE : 11.08.202-

N° 013051

NOM : BELHAJ
PRENOM : El Houssaine

- DOCTEUR : Rohat El Mika
- NOMENCLATURE : N°

PRIX

VL	OD : AXE 110 CYL -0.75 SPH -0.50	1600.-
	OG : AXE 80 CYL -1. - SPH -	1600.-
VP	ADD : +2.50	
	OD : AXE CYL SPH	
	OG : AXE CYL SPH	
Verres	PROGRISSEF ANTIREFLEKTS	
Monture	OPTIC -	1600.-

Facture Arrêtée à la somme de :

Dix-neuf mille neuf cent DH

2900.-

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



Casa le 11/02/2020
ICE : 00180477700038
TP : 34309939
IF : 41909940

FACTURE

Nom et Prénom : BELHAJ EL HOUSSINE

Examen : CHAMP VISUEL

Prix : 500 DH

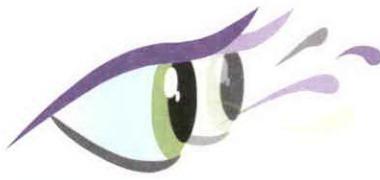
MONTANT : (CINQ CENT DIRHAMS)

Mme. SERRAJ Hanane EP. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, BD ABDELMOUHEN RES. WALILI - Casa
Tél: 05.22.25.16.29. - GSM: 06.61.63.34.26

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



Le, 11/02/2020

Mr BELHAJ EL HOUSSINE

Cher Docteur,

→ L'examen du champ visuel automatisé montre au niveau ODG:

-Central 24 - 2 : A/C

OD: Le seuil fovéal 40 dB.

Atteinte diffuse et localisée par des points absous et pseudo-absous dans le CV du côté nasal, qui se traduit par le schéma de déviation totale et individuelle et les indices MD et PSD qui sont perturbés à $P<0.5\%$

C/C : Le CV et le THG sont hors limites normales.

Un déficit profond et assez profond, para-central et périphérique dans le cadran supéro-nasal.
Un déficit relatif périphérique inféro-nasal.

OG : Le seuil fovéal 36 dB.

L'indice MD est normal

L'indice PSD est très peu perturbé à $P<5\%$.

C/C : Le CV et le THG sont dans les limites normales.

Bien à vous.

Mme, SERRAJ hanane ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, BD ABDELMOUMEN, RES. WALILI - CASABLANCA
TÉL : 0522.26.26.26 / 48.10.86 - TÉL : 0661.63.34.26 - E-MAIL : ha.serraj@gmail.com