

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 canaux, 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 canaux.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etape Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-646570

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ AL

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12291

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BOUKDOUR AMINE

Date de naissance :

10/03/1981

Adresse :

Tél : 0672 667586

Total des frais engagés : 3630,00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

02/03/2021

Nom et prénom du malade :

BOUKDOUR Amine

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

affection longue durée

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

10/10/2021

Le :

10/10/21

Signature de l'adhérent(e) :

CASABLANCA

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
02.08.2021	300,	INP : 08166533

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
...	14/09/2021	2200 Dht
...	06/10/2021	680,0

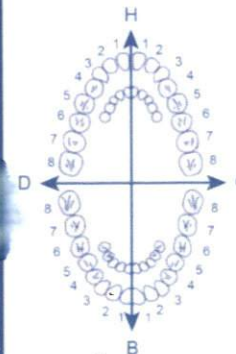
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

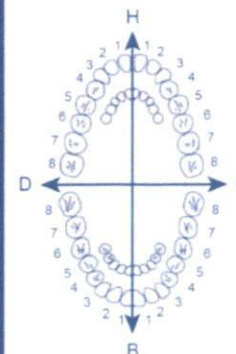
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
...	300 Dht
...	150 Dht

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



STRABISME - DIPLOPTIE - LANCASTER

BILAN - RÉÉDUCATION ORTHOPTIQUE

VISION DES COULEURS (100Hue, 15Hue)

CHAMP VISUEL AUTOMATIQUE (HUMPHREY) - CHAMP VISUEL DE GOLDMAN

ELECTROPHYSIOLOGIE (METROVISION) - ERG (MULTIFOCAL)/PEV/EOG

ORDONNANCE

LE : 06-10-2022

NOM ET PRÉNOM PATIENT(E):

BOUAFIA HANANE EP. FILALI

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Rés. Walili - Casa
Tél: 05 22 26 26 26 - GSM: 06 61 63 34 26

FACTURE DE CONTRÔLE

150 DH

Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Rés. Walili - Casa
Tél: 05 22 26 26 26 - GSM: 06 61 63 34 26



Centre des maladies & Chirurgie des yeux



الأمراض
وجراحة العيون

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 الجلطة 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, 02/08/2021

BOUKDOUR Lina

INCASSABLES

Oeil Droit : + 7,75

Oeil Gauche : (90° -0,75) + 9,00

VISILENT OPTIQUE SARL
Rég. Soc. N° 71-6 RUC
Quartier Bachou - Casablanca
Tél. 0522 26 05 00 - Fax 0522 26 05 01

Dr. Mohammed Mikou
Ophtalmologiste
Centre des Maladies et Chirurgie des Yeux
N° 18 - Casablanca
Tél. 06 61 09 57 50

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

STRABISME - DIPLOPTIE - LANCASTER

BILAN - RÉÉDUCATION ORTHOPTIQUE

VISION DES COULEURS (100HUE, 15HUE)

CHAMP VISUEL AUTOMATIQUE (HUMPHREY) - CHAMP VISUEL DE GOLDMAN

ELECTROPHYSIOLOGIE (METROVISION) - ERG (MULTIFOCAL)/PEV/EOG



ORDONNANCE

LE :

5/10/2021

NOM ET PRÉNOM PATIENT(E):

BOUKBOUR



Addition + 3,00 eu V/A

O DG

Adhe's fs

Mme. SERRAJ HANANE EP. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Res. Walili - Casa
Tél: 05 22 26 26 26 - GSM: 06 61 63 34 26

185, BD ABDELMOUMEN, RES. WALILI PARC, 2^{EME} ET. (STATION TRAM FACULTÉ MÉDECINE)

☎ : 0522.26.26.26 / 48.10.86



: 0661.63.34.26



ha.serraj@gmail.com

Centre des maladies & Chirurgie des yeux



مركز الأمراض
جراحة العيون

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 باللايزر

و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

اللايزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca

BOUKDEVOUEN

Bitan orthoptique

Dr. Mohammed Mikou
OPHTHALMOLOGISTE
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen
2ème étage, N° 18 - CASABLANCA
Tél: 05 22 86 28 48 - GSM: 06 61 09 57 50

Mme SERGEE HERNANDEZ Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTE - ELECTROPHYSIOLOGIE
105, Bd. Abdelmoumen Rés. Walid - Casa
Tél: 05 22 26 26 26 - GSM: 06 61 63 34 26



opticien



095006680

327, Boulevard Zerktouni, Quartier
Bourgogne 20053 Casablanca Maroc
Tél: 00212522200357
E-Mail: contact@opticalys.ma
Site Web: www.opticalys.ma

Mlle BOUKDOUR LINA

FACTURE N° : F21/6889

Date : 06/10/2021



112082

Qté	Cat.	Désignation	Prix unitaire	Remb.	Montant	TVA
1	ORT	3M PRESS ON ADDITIF +03.00	680.00		680.00	20.0

Corrections :

Paielements

Acomptes 680.00

Montant total payé : 680.00

Solde : 0.00

Totaux

Total Net HT : 566.67 Dh

Montant TVA : 113.33 Dh

Total Net TTC : 680.00 Dh



FACTURE

Facture N°	DATE	M. Paiement
0425/21	14/09/2021	ESP

CLIENT	
Code client	1705
Nom	BOUKDOUR LINA
Adresse	Casablanca

Quantité	Désignation	PU	Prix HT	TVA	Prix TTC
2	<p>VERRES ORGANIQUES AMINCIS ANTIREFLETS</p> <p>OD: +7.75</p> <p>OG: +9.00 (-0.75 à 90°)</p>	916.67	1 833.33	20%	2 200.00
TOTAL DH			1 833.33	366.67	2 200.00

VISIBLEMENT OPTIQUE s.r.l.
Rég. S. 2- N° 71-6 RDC
Quartier: Bachkou - Casablanca
Tel: 0522 28 05 00 - Fax: 0522 28 05 01

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



Casa le02/08/2021

ICE : 001804777000038

TP : 34309939

IF : 41909940

FACTURE

Nom et Prénom : BOUKDOUR LINA

Examen : BILAN ORTHOPTIQUE

Prix : 300 DH

MONTANT : (TROIS CENT DIRHAMS)

Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Res. Walili - Casa
Tél.: 05 22 26 26 26 - GSM : 06 61 63 34 26

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

CASA, Le 02/08/2021

BILAN ORTHOPTIQUE



Cher Docteur,

L'examen de l'enfant BOUKDOUR LINA (5 ans) montre les éléments suivants:

INTERROGATOIRE

Bilan de contrôle.

Pot des additifs

ACUITE VISUELLE

Correction portée : sa correction

VL A/C OD	10/10	VP A/C OD	P2
VL A/C OG	9/10	VP A/C OG	P2

EXAMEN MOTEUR

Mesure de l'angle : ESE (en Dioptries)

VL S/C: ET = 25 à 30

A/C: Orthophorie

VP S/C: E'T = 40

A/C: E'T = 10

A/C : Addition ODG = +2.50 ET = 4

Motilité oculaire :

Hyper action du droit interne droit (+)

Hyper action du droit interne gauche (++)

Hyper action du POB gauche (+)

EXAMEN SENSORIEL

Verre Rouge à l'AO: union binoculaire

Worth : fusion

Vision stéréoscopique : négative

Synoptophore

S/C: AO = +30

A/C: AO = AS = 0

CONCLUSION

Esotropie alternante avec ODP.

Sur le plan visuel : Presque isoacuité visuelle .

Sur le plan moteur : Amélioration de l'angle en VP.

Sur le plan sensoriel : union binoculaire.

Je propose une nouvelle étude de réfraction et faire occlusion sur verre de l'OD 3 heures par jours.

Bien à vous

MME SERRAJ Hanane Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd Abdelmoumen Rés. Walili - Casa
T : 05 22 26 26 26 - GSM : 06 61 63 34 26

185, BD ABDELMOUMEN, RES. WALILI PARC, 2^{EME} ET. (STATION TRAM FACULTÉ MÉDECINE)

T : 0522.26.26.26/48.10.86 M : 0661.63.34.26 E : ha.serraj@gmail.com