

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-652908

142252

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3564 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : K. Ghali

Date de naissance : 1976

Adresse : 235 BV Yacoub el Massoum

Tél. : 06 59750568 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/09/2022

Nom et prénom du malade : Karam Ghali 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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNRP N° : A. 215/2019

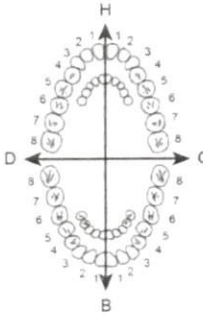
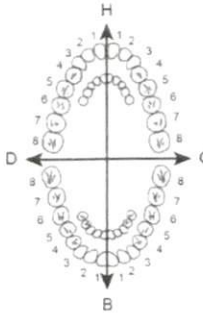
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03/09/22		C1	300 dh	INP : 09MM33A60

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/09/22	60.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
AMRANI HOUSSAYNI Mariem Orthoptiste 3, bd Abdellatif Ben Kaddour, 1er Etage, N2 Quartier Racine, Casablanca Tél: 05 22 94 13 99	07/12/22	15 séances de rééducation orthophtique	15 x 200 dh = 3000 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Laboratoire et du Fournisseur	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
AMRANI HOUSSAYNI Mariem Orthoptiste 3, bd Abdellatif Ben Kaddour, 1er Etage, N2 Quartier Racine, Casablanca Tél: 05 22 94 13 99	07/12/22	Bilan Orthophtique				300 dh
AMRANI HOUSSAYNI Mariem Orthoptiste 3, bd Abdellatif Ben Kaddour, 1er Etage, N2 Quartier Racine, Casablanca Tél: 05 22 94 13 99	07/12/22	Devis de 15 séances de rééducation orthophtique				Gratuit

VOLET ADHERENT

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"/>										
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B
	H	25533412	21433552											
	D	00000000	00000000											
	G	00000000	00000000											
	B	35533411	11433553											
	[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											



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA

Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Nezha MIYARA

Ophtalmologie pédiatrique

Chirurgie du strabisme

Lentilles de contact

الدكتورة ميارة نزهة

اختصاصية في أمراض العيون للأطفال

علاج وجراحة الحول

العدسات اللاصقة

Casablanca, le **03 septembre 2022**

..... **Enf. KAZMANE Ghali**

60.00

LIROX



1 goutte 3x par jour pdt 1 mois, pendant 1 Mois

PHARMACIE AL AMANA
Mme Alamy Sound Samira
Docteur par Pharmacie
13, Rue Anflaris Beauséjour
Casablanca Tél: 05 22 98 09 70





CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA

Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Nezha MIYARA

Ophtalmologie pédiatrique

Chirurgie du strabisme

Lentilles de contact

الدكتورة ميارة نزهة

اختصاصية في أمراض العيون للأطفال

علاج وجراحة الحول

العدسات اللاصقة

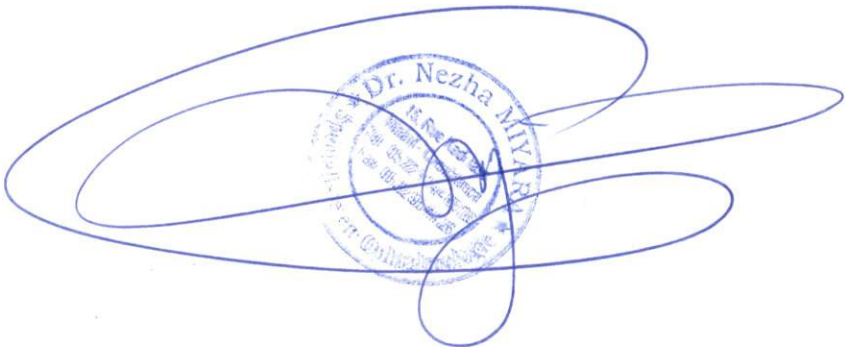
Casablanca, le

31/09/22

KAZDANE Ghali

Porteur orthoptique

+ 15 séances de
reéducation



AMRANI HOUSSAYNI Mariem

ORTHOPTISTE

Angle Bd Abdellatif BenKaddour

Et Rue la Fontaine 1^{er} étage, appt n°2.

Quartier Racine. Casablanca.

Tél : 0522 94 13 99

Le 06/02/2022

FACTURE N° F0905/2022

Nom : RAZMANE

Prénom : Ghali

Acte : Bilan Orthoptique

Prix : 300 dh

N° d'autorisation : 33 16.

Identifiant fiscal : 14434984.

Taxe professionnelle n°35660852.

ICE : 001650941000070.

AMRANI HOUSSAYNI Mariem
Orthoptiste
Angle Bd Abdellatif Ben Kaddour, 1er Etage, N°2,
Quartier Racine, Casablanca
Tél: 05 22 94 13 99

AMRANI HOUSSAYNI Mariem

ORTHOPTISTE

Angle bd Abdellatif Benkaddour et rue la
Fontaine, 1^{er} étage, appt n° 2. Quartier Racine.

Casablanca

Tél : 0522 94 13 99

06/09/2022

DEVIS

Nom : KAZMANE

Prénom : Ghali

Acte : 15 Séances de rééducation orthoptique.

Prix : 200 DH x 15 = 3000 dhs.

(TROIS MILLE DIRHAMS)

AMRANI HOUSSAYNI Mariem
Orthoptiste
3, bd Abdellatif Ben Kaddour, 1er Etage, N2,
Quartier Racine, Casablanca
Tél: 05 22 94 13 99

AMRANI HOUSSAYNI Mariem

ORTHOPTISTE

Angle bd Abdellatif Benkaddour et rue la
Fontaine, 1^{er} étage, appt n° 2. Quartier Racine.
Casablanca
Tél : 0522 94 13 99

Le 06/09/2022

BILAN ORTHOPTIQUE

Docteur,

L'examen du jeune KAZMANE Ghali âgé de 13 ans met en évidence ce qui suit:

INTERROGATOIRE

Motif de consultation: Maux de tête, strabisme divergent intermittent de l'OG, photophobie et asthénopie d'accommodation.

Antécédents personnels : RAS.

ACUITE VISUELLE (échelle des chiffres)

VL S/C OD	10/10 (-2 éléments)	VP S/C OD	R ½
VL S/C OG	10/10 (-2 éléments)	VP S/C OG	R ½

EXAMEN MOTEUR

Examen sous écran: (Mesure de l'angle en Dioptries)

VL S/C	X T 20 à 25	VL A/C	XT 20 à 25
VP S/C	X' T 16 à 18	VP A/C	X' T 20 à 25

Réflexe De Convergence: **Moyen**, avec l'OG qui lâche.

Motilité: normale.

EXAMEN SENSORIEL

Vision stéréoscopique : positive.

Worth : Fusion.

Amplitudes de fusion:

VL/ D4R2 C25R 16

VP/ D'30 R25 C'35R 25

EXAMEN SENSORI-MOTEUR

Synoptophore (Mesure de l'angle en Dioptries)

S/C 1°/AO = AS=-28.

A/C 1°/AO = AS=-30.

2°/ Diplopie à 0 Refusion à -35.

CONCLUSION

Ghali présente:

- Une exotropie intermittente de loin et de près.
- Une CRN à tous les tests.
- Et une **insuffisance de convergence** pour laquelle une quinzaine de séances de rééducation orthoptique serait souhaitable.

Bien à Vous

AMRANI HOUSSAYNI Mariem
Orthoptiste
3, bd Abdellatif Ben Kaddour, 1er Etage, N°2,
Quartier Racine, Casablanca
Tél: 05 22 94 13 99

AMRANI HOUSSAYNI Mariem

ORTHOPTISTE

Angle bd Abdellatif Benkaddour et rue la
Fontaine, 1^{er} étage, appt n° 2. Quartier Racine.
Casablanca
Tél : 0522 94 13 99

07/12/2022

FACTURE N° F1210/2022

Nom : KAZMANE.

Prénom: Ghali.

Acte : 15 séances de rééducation orthoptique.

Prix : 200 DH x 15 = 3000 DH.

(TROIS MILLE DIRHAMS)

1^{ère} séance : Faite le 22/10/2022.

2ème séance : Faite le 25/10/2022.

3ème séance : Faite le 28/10/2022.

4ème séance : Faite le 31/10/2022.

5ème séance : Faite le 02/11/2022.

6ème séance : Faite le 07/11/2022.

7ème séance : Faite le 11/11/2022.

8ème séance : Faite le 15/11/2022.

9ème séance : Faite le 19/11/2022.

10ème séance : Faite le 23/11/2022.

11ème séance : Faite le 25/11/2022.

12ème séance : Faite le 28/11/2022.

13ème séance : Faite le 30/11/2022.

14ème séance : Faite le 05/12/2022.

15ème séance : Faite le 07/12/2022.

N° d'autorisation : 33 16.

Identifiant fiscal : 14434984.

Taxe professionnelle n°35660852.

ICE : 001650941000070.

AMRANI HOUSSAYNI Mariem
Orthoptiste
3, bd Abdellatif Ben Kaddour, 1er Etage, N°2,
Quartier Racine, Casablanca
Tél: 05 22 94 13 99