

## 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

- 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° W21-786514

149822

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12806 Société : RAT

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHALLOT ABDELHAKIM

Date de naissance : 08-03-1967

Adresse : HARHOURA

Tél. : 066152418 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. N. ALAOU BELKIN

OPHTALMOLOGUE

321 Av. Mly Idriss 1er Mersira

Date de consultation : 06/02/2023 05:37:07

Nom et prénom du malade : CHALLOT SAD Age :

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

Nature de la maladie : B.A.V

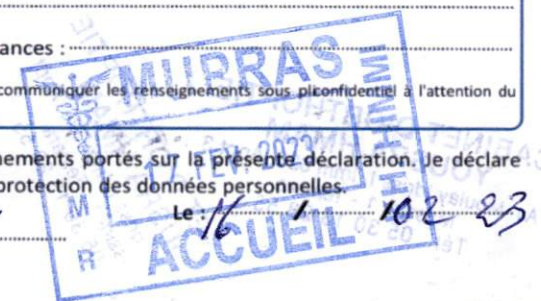
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 16/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-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
06/02/2023	CS		300 DH	INP : <input type="text"/> 091144923 Dr. N. ALAOUI BELGHI OPHTALMOLOGUE

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie El Manal Dr. Najwa Bouhadi 320, Bd. Oum Errabi, Oufes Tél: 05 32 23 23 25	06/02/2023	159,00

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	
CABINET D'ORTHOPHTIE YOUSRA HAMMAM Av. Moulay Idriss, Im 326, Appt 3 Massira, Temara Tél: 05 30 13 28 55	06/02/23					200 DHs

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 : <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"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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

**Dr. Nada ALAOUI BELGHITI**

**OPHTALMOLOGISTE**

Diplômée Faculté de Médecine de CASABLANCA

Diplômée Faculté de Médecine de BORDEAUX

Ex Attachée à la Clinique L'Oeil - GENÈVE

**MALADIES ET CHIRURGIES DES YEUX**

Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie Réfractive - Glaucome- Rétine médicale

Adaptation en Lentilles de Contact - Angiographie - Laser - OCT

**الدكتورة ندى العلوي البلغيثي**

**إختصاصية في طب و جراحة العيون**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

حاصلة على دبلوم جراحة العيون بالليزر و العدسات بكلية بورديو

ملحقة سابقا بمصحة العيون - جنيف

**طب وجراحة العيون**

جراحة الجلالة بالصدى

جراحة العيون بالليزر - مرض المياه الزرقاء ( الضغط )

أمراض الشبكية - العدسات اللاصقة - تصوير الأوعية الشبكية



**06 février 2023**

Témara, le

تمارة, في

**Enf. CHALLOT Jad**

**ISOTEARS**

1 lavage 2/j , dans les deux yeux, pendant 8 jours

**NAABAK 4.9% : COLLYRE**

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

**PPC: 75,00**

NAABAK 4,9%

Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

**صيدلية المنال**  
**Pharmacie El Manal**  
**Dr. Najwa Benhani**  
**20, Bd. Oum Errabii, Oulfa**  
**+212 : 05 22 93 28 29**

321, Av. Mly. Idriss 1er - Massira 1 - Témara تمارة - المسيرة 1 - شارع مولاي إدريس الأول

Tél: 05 37 60 07 37 - 05 37 60 07 34 GSM: 06 18 36 03 36 E-mail: drnadaalaoui@gmail.com



Témara, le .....

Facture N° : 035/2023

Nom et prénom : CHALLOT JAD

Date d'examen : 06/02 /2023

Acte orthoptique	Prix
Bilan orthoptique (D350)	200 dhs
	TOTAL : 200 dhs

INPE : 045044872

Patente N° : 27502037

IF : 52482292

ICE : 003078638000051





**Dr. Nada ALAOUI BELGHITI**

**OPHTALMOLOGISTE**

Diplômée Faculté de Médecine de CASABLANCA

Diplômée Faculté de Médecine de BORDEAUX

Ex Attachée à la Clinique L'Oeil - GENÈVE

**MALADIES ET CHIRURGIES DES YEUX**

Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie Réfractive - Glaucome- Rétine médicale

Adaptation en Lentilles de Contact - Angiographie - Laser -OCT

**الدكتورة ندى العلوي البلغيثي**

**إختصاصية في طب و جراحة العيون**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

حاصلة على دبلوم جراحة العيون بالليزر و العدسات بكلية بوردو

ملحقة سابقا بمصحة العيون - جنيف

**طب وجراحة العيون**

جراحة الجلطة بالصدى

جراحة العيون بالليزر - مرض المياه الزرقاء ( الضغط )

أمراض الشبكية - العدسات اللاصقة - تصوير الأوعية الشبكية

**06 février 2023**

Témara, le

تمارة, في

**Enf. CHALLOT Jad**

Bilan orthoptique

**EXOPHORIE**

**Dr. N. ALAOUI BELGHITI**  
**Ophthalmologue**  
321, Av. Mly. Idriss 1er, Massira  
Témara - Tél.: 05 37 60 07 37

321, Av. Mly. Idriss 1er - Massira 1 - Témara تمارة - المسيرة 1 - شارع مولاي إدريس الأول

Tél: 05 37 60 07 37 - 05 37 60 07 34 GSM: 06 18 36 03 36 E-mail: drnadaalaooui@gmail.com

- Motilité : Semble équilibrée
- PPC : bon, à 3 cm et symétrique
- RDC : bon

### ❖ Conclusion :

Le bilan orthoptique de l'enfant CHALLOT JAD âgé de 8 ans de ce jour révèle :

- Sur le plan visuel : une amblyopie légère de l'OG (anisométrie)
- Sur le plan sensoriel : une fusion au VR de loin et de près, une fusion au test de Worth et une VS positive au lang I.
- Sur le plan optomoteur : l'étude de la déviation montre une orthophorie de loin et une exophorie de l'ordre de 6 dioptries de près avec et sans CO.

La motilité semble équilibrée.

### ❖ PEC :

Je propose, après votre accord, de démarrer un traitement d'amblyopie par occlusion de l'OD pendant 1 mois.

A revoir dans 1 mois.

Bien à vous

CABINET D'ORTHOPTIE  
YOUSRA HMAM  
Av. Moulay Idriss I, Im 326, Appt 3  
Massara - Tadmara  
Tel. 05 30 13 28 55



**Bilan orthoptique**

Date : 06 / 02 / 2023

❖ **Identité du patient**

- Nom et prénom : CHALLOT JAD
- Age : 8 ans

❖ **Interrogatoire**

- Motif de consultation : BAV de l'OG
- ATCD : RAS
- Port de correction optique : OD : +0.25 (-0.50 à 170)  
OG : +1.50 (-3.75 à 175)

❖ **A l'inspection**

- Déviation : enfant orthophorique à l'inspection

❖ **Acuité visuelle**

- De loin: Echelle : Chiffres à 5m

SC  $\left\{ \begin{array}{l} \text{OD : 10/10} \\ \text{OG : 5/10} \\ \text{ODG : 10/10} \end{array} \right.$

AC  $\left\{ \begin{array}{l} \text{OD: 10/10} \\ \text{OG: 8/10F} \\ \text{ODG: 10/10} \end{array} \right.$

- Capacités de près : Echelle : Rossano à 33cm

SC  $\left\{ \begin{array}{l} \text{OD : R1/2} \\ \text{OG : R1/2} \\ \text{ODG : R1/2} \end{array} \right.$

AC  $\left\{ \begin{array}{l} \text{OD: R1/2} \\ \text{OG: R1/2} \\ \text{ODG: R1/2} \end{array} \right.$

❖ **Bilan sensoriel**

- Au verre rouge : Fusion de loin et de près
- Worth : Fusion
- Vision stéréoscopique : positive au lang I
- Etat de la correspondance rétinienne : CRN

❖ **Bilan optomoteur**

- Etude de la déviation à l'ESE (en dioptries)
- VL : AC et SC : 0
- VP : AC et SC : X'6
- Orthophorie de loin, exophorie de près