

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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° P19- 0038469

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2150 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : EL FILALI FAIZA née TOUHAM

Date de naissance :

Adresse : Res. An da Loussa Enn 73 Apt 2 1er Etage

CASA

Tél. : 06 61 32 16 69 Total des frais engagés : 4795,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/06/2020

Nom et prénom du malade : EL FILALI FAIZA 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 : Casa 12-8-20 Le :

Signature de l'adhérent(e) :

DR. LAOUISSI NADIA
Professeur en Ophtalmologie
4050 Ave 276 Boulevard Abdelmoumen
Résidence Koutoubia
Casablanca - Tél/Fax: 0522 99 46 80

17 JUIN 2020

ACCUEIL

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
06/06/2020	C		300 DH	Dr. LAOUSSA Professeur en Ophtalmologie Sise à 76 Boulevard Abdelmoumen Résidence Koutoubia Casablanca - Tél/Fax: 0622.89.44.80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية جمعية الطبيب طارق أولاد عنبو أولاد صالح ف 11-12-13-14	06/06/2020	245,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ne. SERRA Hanane Ep. FILALI CENTRE D'OPTIQUE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE 85, Bd. Abdelmoumen Rés. - Casa Tél. 06 61 63 34 26	06/06/2020		B.0			300 DH
	10.06.2020		Verres Optiques			395,00 DH

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				<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	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552														
	D	00000000	00000000														
	G	00000000	00000000														
	B	35533411	11433553														
			(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	DATE DU DEVIS													
				DATE DE L'EXECUTION													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pr. **N. LAOUISSI**

Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
Ex Professeur à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de CASABLANCA
EX Attachée au CHU de Nantes (France)
Microchirurgie de l'Oeil
Strabisme - Phacoemulsification
Angiographie - Laser - Lentilles de contact
Chirurgie Réfractive
Agrée en Médecine Aero spatiale

عويسي . ن

مريض و جراحة العيون
طب و الصيدلة بالدار البيضاء
بفنى الجامعي بنات (فرنسا)
لثة بالأمواج فوق الصوتية
ي - جراحة تصحيح البصر بالليزر
جراحة الحول

HYLO®
GEL



LOT

PPC:

292716
180 DH

Casablanca, le :

6-6-020

EL FILALI Feiz

65,00

Vigamox



1gl x 3/

180,00

- Hylogel



1gl x 3/

T = 248,00

Dr. **LAOUISSI Nadia**
Professeur en Ophtalmologie
Sise à 76 Boulevard Abdelmoumen
Résidence Koutoubia
Casablanca - Tél/Fax: 0522.99.46.00

76, Bd. Abdelmoumen - Résidence Koutoubia, 1^{ère} Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 99 46 00 - 05 22 99 00 15

VIGAMOX collyre est utilisé pour le traitement des infections oculaires (conjonctivite) lorsqu'elles sont

causées par des bactéries. La moxifloxacin est la substance active.

2

Quelles sont les informations avant d'utiliser VIGAMOX

N'utilisez jamais VIGAMOX

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active, à d'autres quinolones, ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6.

Avertissements et précautions

- **si vous remarquez une réaction allergique au VIGAMOX.** Les réactions allergiques sont peu fréquentes et les réactions graves sont rares. Si vous remarquez une réaction allergique (hypersensibilité) ou un effet indésirable, reportez-vous à la rubrique 4.
- **si vous portez des lentilles de contact.** Cessez de porter vos lentilles si vous présentez des signes ou des symptômes d'infection oculaire. À la place, portez vos lunettes. Ne remettez pas vos lentilles tant que les signes et les symptômes d'infection n'ont pas disparus et tant que vous n'avez pas arrêté l'utilisation de ce médicament.
- Gonflement et rupture de tendon sont survenus pendant le traitement oral ou intraveineux par fluoroquinolones, et ce surtout chez des patients âgés et ceux traités en même temps par corticostéroïdes. Le traitement de VIGAMOX doit être interrompu si vous développez une douleur ou un gonflement des tendons (tendinite).

6 118001 072323

Vigamox® 5 mg/ml

Collyre en solution, Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 506/15/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 65,00 DHS

Non remboursable AMO

© 2016 Novartis

449780

Comme c'est l'utilisation prolongée de VIGAMOX peut causer d'autres infections.

Autres médicaments et VIGAMOX

Informez votre médecin ou pharmacien si vous utilisez, avez récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament.

Grossesse, allaitement et fertilité

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Demandez conseil à votre médecin avant d'utiliser VIGAMOX collyre.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Vous pouvez trouver que pendant quelques moments votre vision est trouble juste après avoir utilisé VIGAMOX. Ne conduisez pas de véhicules et n'utilisez pas de machines avant que votre vision soit redevenue normale.

Professeur N. LAOUISSI

Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
Ex Professeur à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de CASABLANCA
EX Attachée au CHU de Nantes (France)
Microchirurgie de l'Oeil
Strabisme - Phacoemulsification
Angiographie - Laser - Lentilles de contact
Chirurgie Réfractive
Agrée en Médecine Aero spatiale

الأستاذة لعويصي . ن

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
أستاذة جامعية بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
ملحقة سابقا بالمستشفى الجامعي بنانت (فرنسا)
جراحة الساد (الجلالة) بالأموح فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي - جراحة تصحيح البصر بالليزر
جراحة الحول

Casablanca, le :

6-6-020

EL FILALI Fez

lunette cuise par...

05 22 99 46 00 (1-85)

05 22 99 46 00 (85-075)

VP/ 05 22 99 46 00



Dr. LAOUISSI Nadia
Professeur en Ophtalmologie
Sise à 76 Boulevard Abdelmoumen
Résidence Koutoubia
Casablanca - Tél/Fax: 0522.99.46.00



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



Mlle EL FILALI FAIZA

FACTURE N° : F20/6111

Date : 10/06/2020



Désignation	Qté	Prix unit.	Remise	Valeur	TVA
Vision de loin:					
ESSILOR verre organique 1.6 blanc crizal prévention	1	1250.00		1250.00	20.0
ESSILOR verre organique 1.6 blanc crizal prévention prisme	1	1250.00		1250.00	20.0
Vision de près:					
INDO verre organique 1.6 blanc énergy blue	1	500.00		500.00	20.0
INDO verre organique 1.6 blanc énergy blue prisme	1	950.00		950.00	20.0
Corrections :					
VL D. Sph: -1.75 Cyl: -1.00 Axe: 85° Add: +2.75					
VL G. Sph: -2.50 Cyl: -0.75 Axe: 85° Add: +2.75 Pri: 5 Bas: INFER					
VP D. Sph: +1.00 Cyl: -1.00 Axe: 85°					
VP G. Sph: +0.25 Cyl: -0.75 Axe: 85° Pri: 3 Bas: INFER					
Total	4			3950.00	

Total H.T.	Total TVA	Total T.T.C.	Acompte	A PAYER
3291.67	658.33	3950.00	3950.00	0.00 DH



Professeur N. LAOUISSI

Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
Ex Professeur à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de CASABLANCA
EX Attachée au CHU de Nantes (France)
Microchirurgie de l'Oeil
Strabisme - Phacoemulsification
Angiographie - Laser - Lentilles de contact
Chirurgie Réfractive
Agrée en Médecine Aero spaciales


الأستاذة لعويصي . ن

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
أستاذة جامعية بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
ملحقة سابقا بالمستشفى الجامعي بنانت (فرنسا)
جراحة الساد (الجلالة) بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي - جراحة تصحيح البصر بالليزر
جراحة الحول

Casablanca, le :

6-6-020

EL FILALI 



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

Dr. LAOUISSI Nadia
Professeur en Ophtalmologie
Sise à 76 Boulevard Abdelmoumen
Résidence Koutoubia
Casablanca - Tél/Fax : 0522 99 46 00

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 : 19/06/2020

NOM ET PRÉNOM PATIENT(E): EL FILALI FAIZA

Incorporez à la correction
optique de l'œil gauche
(de près)
un prisme de 3 dioptries
base inférieure à



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

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



: 0522.26.26.26 / 48.10.86



: 0661.63.34.26



: ha.serraj@gmail.com

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



Casa le 06/06/2020

ICE : 00180477700038

TP : 34309939

IF : 41909940

FACTURE

Nom et Prénom : EL FILALI FAIZA

Examen : BILAN ORTHOPTIQUE

Prix : 300 DH

MONTANT : (TROIS CENT DIRHAMS)

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 D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



CASA, Le 06/06/2020

Cher Docteur,

L'examen de Mme EL FILALI FAIZA (70 ans) montre les éléments suivants :

INTERROGATOIRE

Diplopie intermittente.

ACUITE VISUELLE

Correction prescrite: OD = -1.75 (-1.00 à 85°) / OG = -2.50 (-0.75 à 85°)

VL A/C OD	10/10 f	VP A/C OD	P2
VLA/C OG	10/10 f	VP A/C OG	P2

EXAMEN MOTEUR

Mesure de l'angle : ESE(en Dioptries)

VL S/C et AC: ODF = OGF: X = 4, HTG ou HypoD = 5

VP S/C et AC: ODF = OGF: X' = 6, HTG ou HypoD = 3

Tête penchée sur épaule droite : X = 4, HTG = 3

Tête penchée sur épaule gauche : X = 4, HTG = 8

→ **Bielshowsky : Positif**

Motilité oculaire: Normale

EXAMEN SENSORIEL

Verre Rouge à l'AO : union binoculaire HTG = 5

Worth : Diplopie

Vision stéréoscopique : Positive

Synoptophore

S/C et A/C : ODF = OGF AO = AS = - 4, HTG ou HypoD = 4 à 6

CONCLUSION

Hyperphorie gauche avec diplopie

Sur le plan visuel : iso acuité visuelle.

Sur le plan moteur : Motilité oculaire Normale

Bielshowsky : Positif

Sur le plan sensoriel : Diplopie, à son angle union binoculaire HTG = 5.

Il s'agit de la parésie du IV gauche.

Je propose d'incorporer à la correction optique de l'OG un prisme de 5 dioptries base inférieur.

