

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Pathologie 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.

Education :

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.

Déclaration de 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

26428

Déclaration de Maladie : N° S19- 0001770

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10216 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DAHI RACHID Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.13.99.64.04 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25 NOV. 2020

Nom et prénom du malade : DAHI MAJDOUNI Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : mal de refact

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'exhaustivité 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) :

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
9/9/20	S		200.00	Dr. Abdelhak BOUCHTA Ophtalmologiste Abdellah Bouchta Sous le nom de Sablanca 22471472

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
TAOUIL SQUAD <i>ORTHOPTISTE</i> 74, Rue Omar Slaghi (La Côte de l'Algadija) Mars Sultan - Qasabla Tel: 0522 20 07 43 / 066 89 80 40 Fax N°: 34200705	22.10.2023			Forkin orthophasme préopératoire	350DH

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

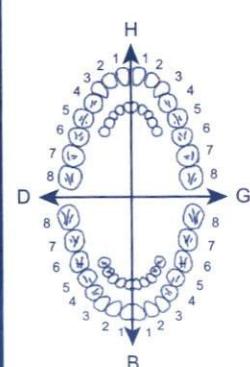
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1er Etage - Casablanca

Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشتة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوغرافي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

زنقة علال بن سعيد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء 70

الهاتف : 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le 09/09/20 الدار البيضاء ، في

Ef Dati - Majdouline

Bilan ophthalmique

TAOUIL SOUAD

ORTHOPTISTE

24, Rue Omar Slaoui (à côté rue d'Agadir)
Mers Sultan - Casablanca
Tél: 0522 20 07 43 / 0662 86 60 40
Pat N°: 34200705

Dr. Abdelhak BOUCHTA
Ophthalmologiste
70, Rue Allal Ben Abdellah
1er Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

SOUAD TAOUIL
ORTHOPTISTE
Diplôme d'états de la
Faculté de médecine de Paris
« Sur rendez-vous »

ICE : 002046176000083

Casablanca le 02/10/2020

FACTURE N° 707/20

POUR : Enf. DAHI Majdouline

DESIGNATION	MONTANT
BILAN ORTHOPTIQUE	350
PREOPERATOIRE	
Arrêté la présente facture à la Somme de :	350 DH
TROIS CENTS CINQUANTE DIRHAMS	

TAOUIL SOUAD
ORTHOPTISTE
2A, Rue Omar Slaoui (à Côté rue Mers Sultan)
Mers Sultan - Casablanca
Tél: 0522 20 01 43 / 0522 86 60 00
Pat N°: 34200705

SOUAD TAOUIL
ORTHOPTISTE

Casablanca le 02/10/2020

Cher Docteur

Je vous remercie de m'avoir redressé Enf. DAHI Majdouline âgée de 11 ans et 1 mois et qui présente les éléments suivants :

Interrogatoire :

Esotropie OD remarquée l'âge de 2 ans

Traitements subis : opérée de strabisme convergent à l'âge de 4ans + occlusion

Acuité visuelle :

AVL SC

OD 4/10 (E)

OG 2é 6/10 (E)

AVL (AC)

OD 5/10 à 1é6/10 (E)

OG 2é 8/10 (E)

Examen moteur : «mesure en dioptrie»

ESE(SC)

VL ODF XXT8 HTG10

OGF XT8 hypotropie droite 6

VP ODFX X'T12HTG10

OGFX X'T10 hypotropie droite 6

ESE (AC)

VL ODF XT15 à 20HTG10

OGF XT15 à 20 hypotropie droite 6

VP ODF X'T20HTG10 possibilité de restitution

OGF X'T15 à 20 hypotropie droite 6 possibilité de restitution

AC + additif +3

VP X'T20HTG15 qui devient double

Alternance (AC) : OGF



Motilité oculaire :



Elévation en adduction OG

RDC (AC) : l'OD ne suit pas l'objet fixé

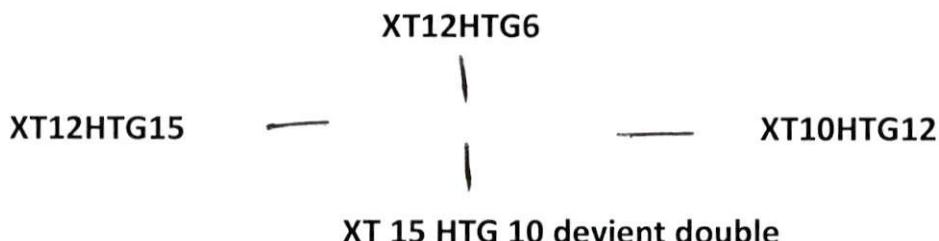
Test de Bielshowsky

Tête inclinée sur épaule droite

XT18HTG8à10

Tête inclinée sur épaule gauche

XT15HTG15à18



DVD ODG plus marquée du côté gauche

BILAN SENSORIEL :

Verres stries de bagolini

VL neutralise OD

VP neutralise OD puis fusion

Lang négatif

Synoptophore :

AC AO -12HTG85devient double

SC AO -2HTG8 devient double

OD cache 3h

VL XT20HTG15

VP X'T18à20 HTG15



(2)

Essai prismatique :

OD 20 dioptrie base interne

VLXT6 HTG12

VPX'T2 à E'T2 HTG10

OD 25 dioptrie base interne

VL ET4HTG12

VP E'T6HTG15

CONCLUSION :

SC légère intermittente OD, augmente et devient manifeste AC

Hypertropie gauche qui augmente à la fixation et à l'inclinaison de la tête sur épaule gauche

DVD ODG associée plus marquée au niveau de l'OG

Sur le plan sensoriel :

Neutralise OD en VL

VP arrive à fusionner

Lang : négatif

Sur le plan visuel :

Sur le plan visuel :

(AC)

OD 5/10 à 1é6/10 (E)

OG 2é 8/10 (E)

L'angle de l'exotropie est variable de XT 18 à XT20 à 25

OD cache 3h (angle maximal)

VL XT20HTG15

VP X'T18à20 HTG15

BIEN A VOUS

TAOUDH SOUAD
ORTHOPTISTE
24, Rue Omar Slaoui (Côte d'Or d'Agadir)
Mars Sultan - Casablanca
Tel: 0522 20 07 43 / 0662 86 60 41
Pat N°: 34200705

24, Rue Omar Slaoui, Casablanca-Tel : 0522/20/07/43 « Sur Rendez-vous »

3