

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.

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.

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.

Prothèse :

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

Reclamation : contact@mupras.com

Mise en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



Déclaration de Maladie

Nº P19-0033161

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5050

Société :

Actif

Pensionné

Autre

Nom & Prénom : BELLAJ Abderrahim

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BELLAJ Abderrahim Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

Nº P19-0033161

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

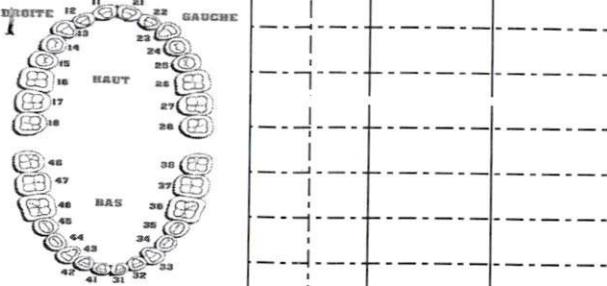
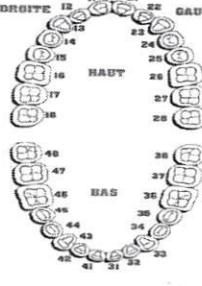
Coupon à conserver par l'adhérent(e).



SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.
Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux <input type="button" value="Montant des soins"/> <input type="button" value="Début d'exécution"/> <input type="button" value="Fin d'exécution"/> <input type="button" value="Date du devis"/> <input type="button" value="Fin de"/>								
													
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire											
		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>11433553</td> </tr> </table> (Création, Remont, adjonction) <small>Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession</small>				H	21433552	D	00000000		00000000		11433553
H	21433552												
D	00000000												
	00000000												
	11433553												

Visa et cachet du praticien

Visa et cachet du praticien effectuant l'exécution

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mie 5059	W18-380943		DATE DE DEPOT 13.09.2019
			Nom & Prénom	Retraite	
		Mail bellaj56@gmail.com			
MEDECIN		Prénom du patient		Bellaj Abderrahim	
<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Age				Date 09.09.19	
Nature de la maladie				Date 1ère visite	
Bancome + visse de refraction					
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances					
Nature des actes		Nbre de Coefficient		Montant détaillé des honoraires	
Dr. Bellaj				350,00	
PHARMACIE		Date		18 SEP. 2019	
Montant de la facture					
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date : 13/09/2019			
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires			
Visi facture = 1500,-					
EXILIARES MEDICAUX		Date : 11.09.19		Cabinet d'Orthoptie - d'Electrophysiologie	
		Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		M	PC	IM	IV
				500,00DH	
				HIDA Siham Ep. Dektak	
				41, Bd. Zerkouuu - CASABLANCA	
				GSM : 05 61 59 20 77 - Tel : 05 22 22 91 10	

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلاة

Casablanca, le 09 Septembre 2019 الدار البيضاء، في

Mr. BELLAJ Abderrahim

Champ Visuel 24 - 2° avec courbe d'évolution :

Glaucome chronique à angle serré.

VP :

$OD = + 5.50 (- 0.50 \text{ à } 95^\circ)$

$OG = + 6.25 (- 0.50 \text{ à } 85^\circ)$

Cabinet d'Orthoptie - d'Electrophysiologie
HIDA Siham Bp. Dekkak
41, Bd. Zerktouni - CASABLANCA
GSM: 06 61 59 20 77 - Tél: 05 22 22 91 10

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophthalmologiste
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tel: 0522 35 25 12

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما - الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1^{er} étage - Apt 5 - Casablanca - Tél: 05 22 85 25 12

ICE : 001714456000028

HIDA SIHAM
Cabinet d'Orthoptie-d'Electrophysiologie

Casablanca le11-09-2019

M^r BELLAJ Abderrahim,

Facture pour:

Désignation	Montant
Champ visuel	500,00DH
Arrêté la présente à la somme de :	500,00DH
Cinq cent dirhams	

Cabinet d'Orthoptie-d'Electrophysiologie
HIDA Siham Ep. Dekkak
41, Bd. Zerkouni - CASABLANCA
GSM : 06 61 69 20 77 - Tél : 05 22 77 00 77

41 Bd Zerkouni-Res lissikrar 4ème étage (à côté Marché des Fleurs)-Casablanca

Tel : 0522 22 91 10-E-mail : hidasiham9@gmail.com

Patente : N°34100946-IF : N° 41700946-ICE001923820000069

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلاة

Casablanca, le 09 Septembre 2019 الدار البيضاء، في

Mr. BELLAJ Abderrahim

OCT papillaire + Pachymétrie OCT :

Glaucome chronique à angle serré.

Clinique Franco Ville
393, Bd Ghandi - Casa
Tél: 05 22 23 26 27

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophtalmologiste

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca Tel: 0522 85 25 12

Dr. France M. Vedad, aig

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما - الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1^{er} étage - Apt 5 - Casablanca - Tél: 05 22 85 25 12

ICE : 001714456000028

CLINIQUE FRANCE VILLE
CENTRE CARDIOVASCULAIRE

Patient : M. BELLAJ ABDERRAHIM
Séjour : Du 13/09/2019 au 13/09/2019

FACTURE
201907193
Du : 13/09/2019

Etablie par : F. Fatim:

Clinique

	Prestation	Quantité	Prix Unitaire	Total
PACHYMETRIE		1	300,00	300,00
TOMOGRAPHIE EN COHERENCE OPTIQUE		1	1 200,00	1 200,00
TOTAL CLINIQUE				1 500,00

Encaissement Compte d'Autrui

	Prestation	Quantité	Prix Unitaire	Total
TOTAL AUTRUI				0,00

entes en exonération de la TVA suivant l'article n°91-VI-1° du C.G.I

\rretée la presente facture à la somme de MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

	Patient
Total TTC	1 500,00

Clinique France Ville
393 Bd Ghandi - Casa
Tel: 05 22 23 26 27

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الروية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلاة

Casablanca, le الدار البيضاء، في
13/09/2019

Mr. BELLAJ Abderrahim

OCT papillaire :

• Œil droit :

Epaisseur moyenne de la RNFL très altérée à 60 µm

C/D vertical altéré : 0.80

Couche des cellules ganglionnaires très altérée avec une épaisseur moyenne de 56 µm.

Pachymétrie : 506 µm

Symétrie de la NRFL : 43 %.

• Œil gauche :

Epaisseur moyenne de la RNFL normale à 92 µm

C/D vertical altéré : 0.89

Couche des cellules ganglionnaires très altérée avec une épaisseur moyenne de 52 µm.

Pachymétrie : 497 µm

A compléter par un CV 24-2°

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما- الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1^{er} étage - Apt 5 - Casablanca - Tél: 05 22 85 25 12

ICE : 001714456000028

Nom:

BELLAJ, ABDERRAHIM

OD

OS

ID:

CZMI922103771 Date d'examen:

13/09/2019

13/09/2019

CLINIQUE FRANCEVILLE

Date de naissance: 29/12/1956

Heure de l'examen: 14:11

14:16

Sexe:

Unknown

Numéro de série:

5000-6852

5000-6852

Technicien : ALAMI KAMOURI, ME...

Puissance du signal:

6/10

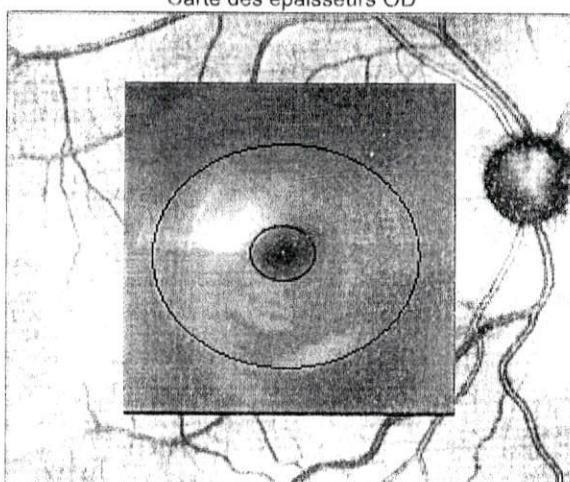
7/10



Analyse des cellules ganglionnaires : Macular Cube 512x128

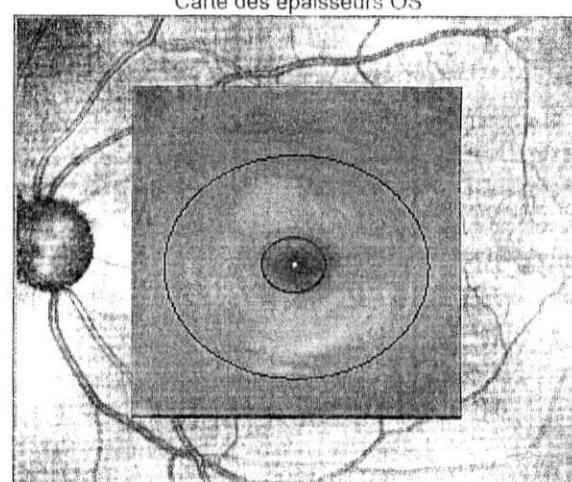
OD OS

Carte des épaisseurs OD



Fovéa : 248, 66

Carte des épaisseurs OS

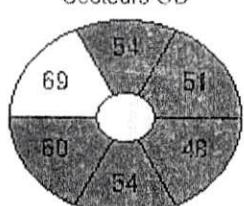


Fovéa : 254, 69

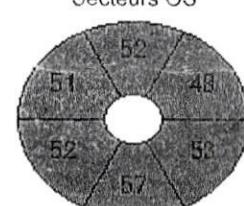
Carte des écarts OD



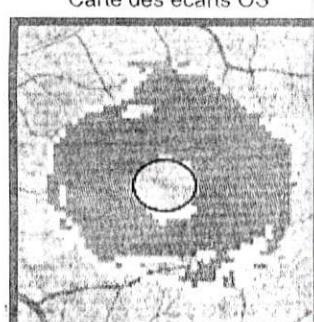
Secteurs OD



Secteurs OS



Carte des écarts OS

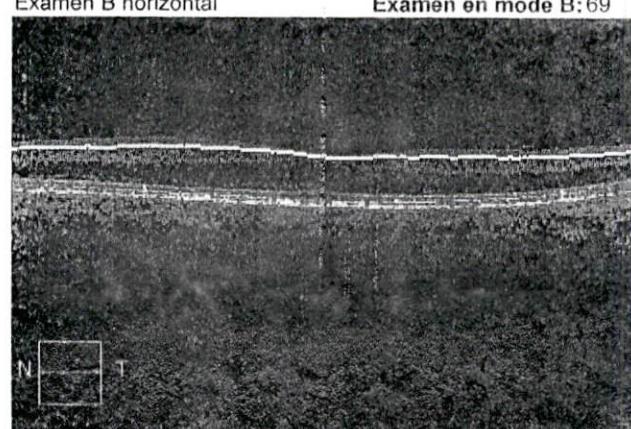


Examen B horizontal



Examen en mode B: 66

Examen B horizontal



Examen en mode B: 69

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 9.0.0.281
Copyright 2015
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom: BELLAJ, ABDERRAHIM

OD

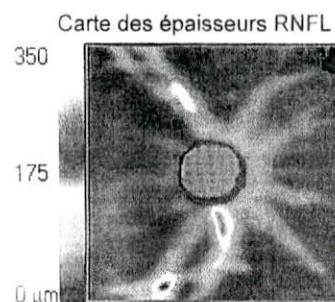
OS



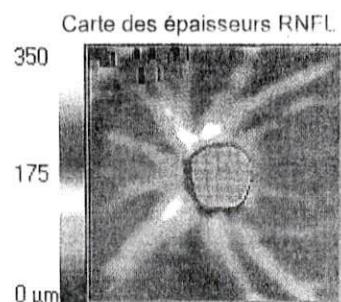
ID: CZMI922103771 Date d'examen: 13/09/2019 13/09/2019 CLINIQUE FRANCEVILLE
 Date de naissance: 29/12/1956 Heure de l'examen: 14:24 14:25
 Sexe: Unknown Numéro de série: 5000-6852 5000-6852
 Technicien : ALAMI KAMOURI, ME...

RNFL et ONH :Optic Disc Cube 200x200

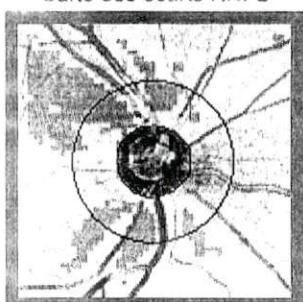
OD OS



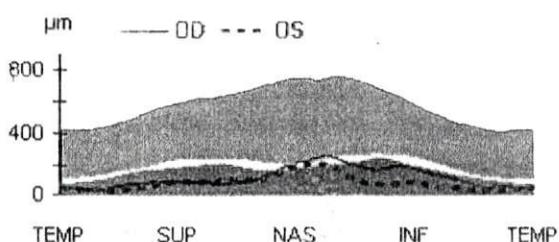
	OD	OS
Épaisseur moyenne RNFL	60 µm	61 µm
Symétrie RNFL	43%	
Aire de l'ANR	0,57 mm ²	0,43 mm ²
Aire du disque	1,90 mm ²	2,05 mm ²
Rapport C/D moyen	0,85	0,91
Rapport C/Vertical	0,80	0,89
Volume de l'excavation	1,144 mm ³	1,391 mm ³



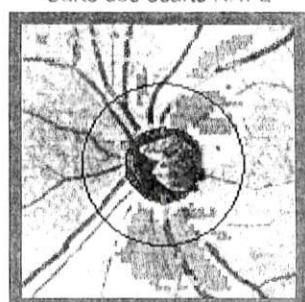
Carte des écarts RNFL



Épaisseur du bord de la neurorétine



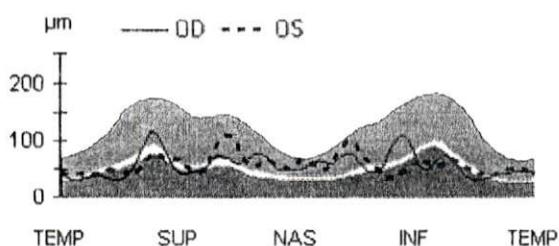
Carte des écarts RNFL



Centre du disque(-0,06,0,03)mm
Tomographie horizontale extraite



Épaisseur RNFL



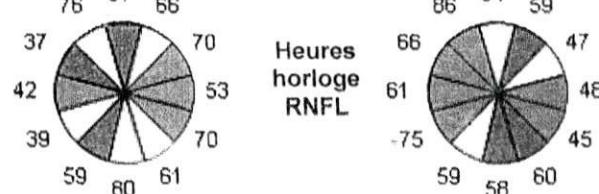
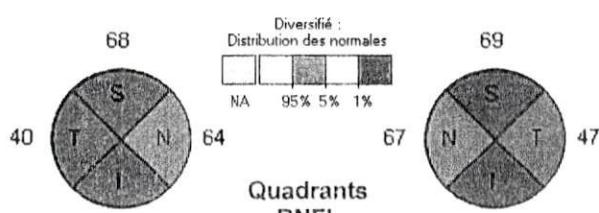
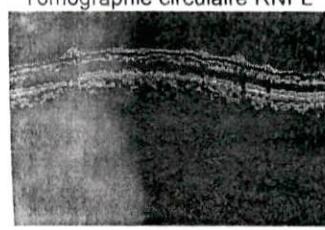
Centre du disque(0,06,-0,03)mm
Tomographie horizontale extraite



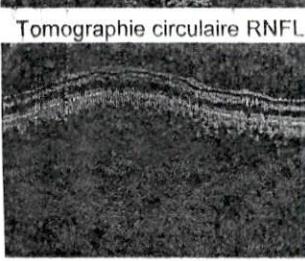
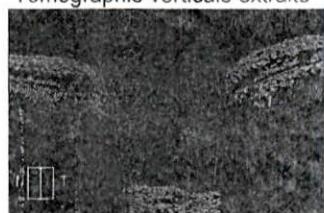
Tomographie verticale extraite



Tomographie circulaire RNFL



Tomographie verticale extraite



Commentaires

Signature du médecin

Nom:

BELLAJ, ABDERAHIM

OD

OS



ID:

CZMI92210377.1

Date d'examen:

13/09/2019

CLINIQUE FRANCEVILLE

Date de naissance:

29/12/1956

Heure de l'examen:

14:20

14:21

Sexe:

Unknown

Numéro de série:

5000-6852

Technicien : ALAMI KAMOURI, ME...

Puissance du signal:

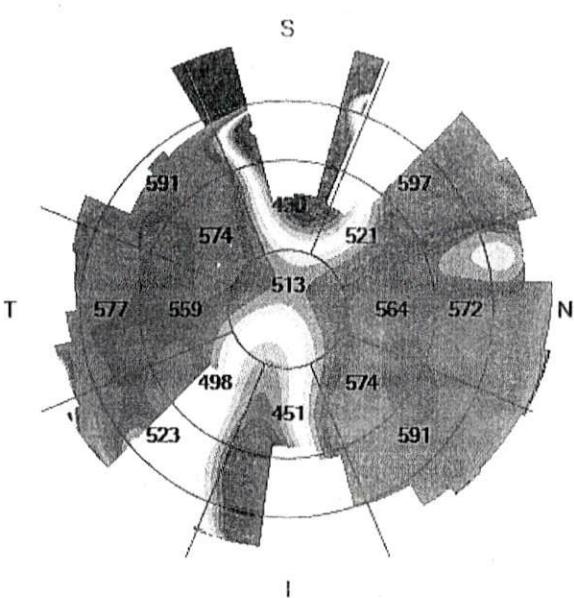
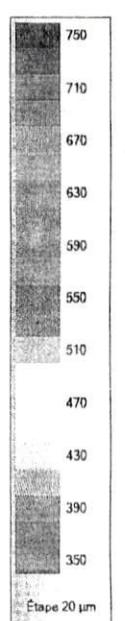
S/O

Analyse de pachymétrie : pachymétrie

OD

OS

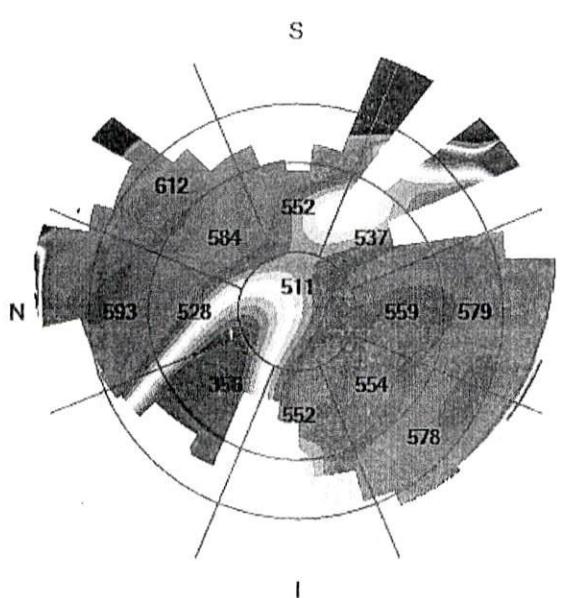
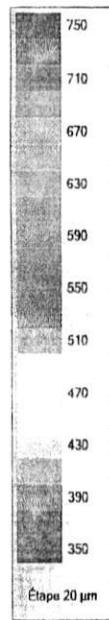
OD



Plage (mm)	Min. (µm)	Moy. (µm)	Max. (µm)
0,0-2,0	425	513	570
2,0-5,0	268	521	612
5,0-7,0	386	575	958

Épaisseur minimum (µm)	241
Épaisseur vertex (µm)	506

OS



Plage (mm)	Min. (µm)	Moy. (µm)	Max. (µm)
0,0-2,0	381	511	585
2,0-5,0	271	528	628
5,0-7,0	481	591	667

Épaisseur minimum (µm)	245
Épaisseur vertex (µm)	497

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 9.0.0.281
 Copyright 2015
 Carl Zeiss Meditec, Inc
 All Rights Reserved
 Page 1 sur 1

Pour l'œil gauche:

- Atteintes diffuses et localisées objectivées sur les schémas du tableau de la déviation totale et individuelle par des scotomes absolu au niveau du CV supéro et inféro nasal et temporal, et qui se traduit par des indices MD et PSD perturbés ($P<1\%$).
- Seuil fovéal à 31 dB.
- Test d'hémichamp glaucomateux=Hors les limites normales

Conclusion :

Donc l'examen du CV au seuil 10-2 montre une amputation quasi-totale du CV avec épargne d'un petit îlot de vision central maculaire inféro nasal (2°).

En vous remerciant de votre confiance,

Cabinet d'Orthoptie - d'Electrophysiologie
HIDA Sihzen F.P. Dekkak
41, Bd. Zektouii - CASABLANCA
GSM : 06 61 59 20 77 - Tel : 05 22 22 91 10

HIDA SIHAM
ORTHOPTISTE
41, Boulevard Zerkoura
(Res lissikrar)
Tel : 022 22 91 10

Casablanca, le :11-09-2019

Chère docteur,

L'examen du champ visuel de M^r BELLAJ Abderrahim, âgé de 62 ans montre au test de seuil central complet 24-2 avec correction:

Pour l'œil droit :

- Atteintes diffuses objectivées sur les schémas du tableau de la déviation totale par des scotomes absous et relatifs au niveau du CV supéro et inféro nasal et temporal, et qui se traduit par un indice MD très perturbé ($P<0.5\%$).
- Atteintes localisées objectivées par quelques scotomes absous et relatifs en supéro et inféro nasal et temporal , et qui se traduit par un indice PSD perturbé ($P<1\%$).
- Elargissement de la tâche aveugle.
- Seuil foveal à 33 dB.
- Test d'hémichamp glaucomateux=Hors les limites normales

Pour l'œil gauche :

- Atteintes diffuses et localisées objectivées sur les schémas du tableau de la déviation totale et individuelle par des scotomes absous en supéro et inféro nasal et temporal, et qui se traduit par des indices, MD et PSD très perturbés ($P<0.5\%$).
- Seuil foveal à 31 dB.
- Test d'hémichamp glaucomateux= Hors les limites normales.

Conclusion :

Donc l'examen du CV au seuil 24-2 pour l'œil droit une diminution de sensibilité au niveau du CV inféro nasal et temporal et supéro temporal avec un élargissement de la tâche aveugle, et un début d'altération en supéro nasal, Pour l'œil gauche il montre une altération avec atteinte maculaire en supéro et inféro nasal et temporal.

Au seuil central 10-2

Cabinet d'Orthoptie d'Electrophysiologie
HIDA Siham E.P. Dekkak
41, Bd. Zerkoura - CASABLANCA
M. 06 61 59 20 77 - Tel. 05 22 22 91 10