

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



Declaration de Maladie

N° W19-510813

N°: 32080

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : YOUSSEF

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr MATAOUI Samira
Ophtalmologiste
Imme Moulay Thami 141
Rond Point Oum Rabia - Rahmal
Oujda - Casa Tél: 0522 89 94 73

Date de consultation : 02/02/2020

Nom et prénom du malade : M. Youssef Azlagui Age:

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

Nature de la maladie : Bilatéral

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.

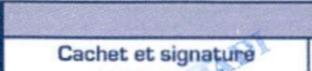
Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
01/02/2020	CS		SD DH	INF: 002 177 130
03/02/2020	CT		CT	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Remetteur	Date	Montant de la Facture
	08/02/2020	1116,-

[illegible]

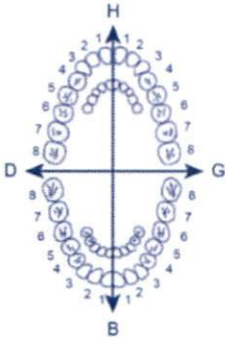
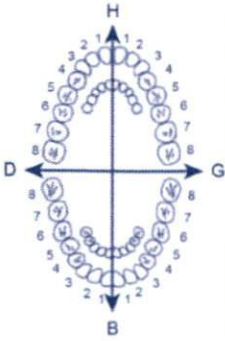
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	07 FÉV 2020			W		50000

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 canalaux, 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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MATAOUI Samira
Ophtalmologiste



الدكتورة المعطاوي سميرة
طبيبة أخصائية في جراحة وطب العيون

- Diplômée de l'université de Seville - Espagne
- Membre de la Haute Société Espagnole de l'Ophtalmologie
- Ex. Attachée à l'Hôpital Severo-Ochoa - Madrid
- Ex. Attachée au CHU 20 Août - Casablanca

- خريجة كلية الطب إشبيلية - إسبانيا
- عضو بالجمعية العليا الإسبانية لطب العيون
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي مدريد - إسبانيا
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

- Chirurgie réfractive • Cataracte • Diabète oculaire • Strabisme
- Glaucome • Adaptation lentilles de contact
- Paupières & voie lacrymale • Echographie • Angiographie • Laser

- جراحة : الجلالة • الحول • الشبكة • ارتفاع الضغط
- علاج العين من داء السكري بالليزر • إكوفرافيا • تصوير الشبكة
- تصحيح النظر بالليزر • علاج انسداد المسالك الدمعية • جراحة الجفون التجميلية

Casablanca, le :

08/02/2020

في

M^r. Youssef. Azlag

$$38,70 \times 6 = 231,00$$

1/ Sicaflud x 4/

$$147,70 \times 6 = 885,00$$

2/ Alphagan. collire 8000
1g/10 x 2/

OPC
K6 m005

7.5

PHARMACIE
Zine EL ABIDINE
Km 14 Route d'Azemmour
Ouled AZOUZ
Tél: 05 22 96 54 79

Dr. MATAOUI Samira
Ophtalmologiste
Imbte. Moulay Rahmi 141
Rond Point Oum Rabia, Rabma
El Oulfa - Casa Tél: 0522 89 94 23

141، تجزئة مولاي التهامي، الرقم 7 الطابق الثاني - الألفة - الدار البيضاء
(آخر مدار شارع أم الربيع، قرب طاكسيات البيضاء المتجهة لمدينة الرحمة)

الهاتف / الفاكس : 06 77 26 00 84 - 05 22 89 94 23
البريد الإلكتروني : samiramataoui7@gmail.com



- Diplômée de l'université de Seville - Espagne
- Membre de la Haute Société Espagnole de l'Ophthalmologie
- Ex. Attachée à l'Hôpital Severo-Ochoa - Madrid
- Ex. Attachée au CHU 20 Août - Casablanca

- خريجة كلية الطب إشبيلية - إسبانيا
- عضو بالجمعية العليا الإسبانية لطب العيون
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي مدريد - إسبانيا
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

- Chirurgie réfractive • Cataracte • Diabète oculaire • Strabisme
- Glaucome • Adaptation lentilles de contact
- Paupières & voie lacrymale • Echographie • Angiographie • Laser

- جراحة : الجلالة • الحول • الشبكة • ارتفاع الضغط
- علاج العين من داء السكري بالليزر • إكوغرافيا • تصوير الشبكة
- تصحيح النظر بالليزر • علاج انسداد المسالك الدمعية • جراحة الجفون التجميلية

Casablanca, le : 01/02/2020 : الدار البيضاء في

M. Youssef. Azlagui

1/ Champs visuels 30 - 2

(blancane)

ALAE BAGHDADI
Orthoptiste
Rés. Naim, Bd. Abou Bakr el Kadir
Imm. 6-7 Appt 9 - 3ème Etg Sidi Maârouf
Casablanca - Tél : 0522 97 36 92

Dr. MATAOUI Samira
Ophthalmologiste
Imble Moulay Thami 141
Grand Point Oum Rabia Rahma
El Oulfa - Casa Tél: 0522 89 94 2

141، تجزئة مولاي التهامي، الرقم 7 الطابق الثاني - الألفة - الدار البيضاء
(آخر مدار شارع أم الربيع، قرب طاكسيات البيضاء المتجهة لمدينة الرحمة)
الهاتف / الفاكس : 06 77 26 00 84 - 05 22 89 94 23
البريد الإلكتروني : samiramataoui7@gmail.com



0.2%

بريقو نيدون

قطرات العين

PPV: 147DH50

قنينة من فئة 5 ملل



0.2%

بريقو نيدون

قطرات العين

PPV: 147DH50

قنبلة من فئة 5 ملل



0.2%

بريقو نيدون

قطرات العين

PPV: 147DH50

قنبلة من فئة 5 ملل



0.2%

بريقو نيدون

قطرات العين

PPV: 147DH50

قنينة من فئة 5 ملل



0.2%

بريقو نيدون

قطرات العين

PPV: 147DH50

قنينة من فئة 5 ملل



0.2%

بريقو نيدون

قطرات العين

PPV: 147DH50

قنينة من فئة 5 ملل

ALAE BAGHDADI

ORTHOPTISTE

Rés Naim, Bd Abou baker El Kadiri

Imm: 6-7, Sidi Maarouf

TEL : 05.22.97.36.92

casa; le : 08/02/2020

N° PATENTE: 36100501

IF: 40256980

ICE: 001855006000012

CNSS : 4686301

ALAE BAGHDADI
Orthoptiste
FACTURE: Rés. Naim, Bd. Abou Bakr el Kadiri
Imm. 6-7 Appt. 9, 3ème Etg. Sidi Maârouf
Casablanca - Tél : 0522 97 36 92

Je soussigné que j'ai bien effectué un champ visuel automatique

(K15) pour Mer AZLAGUI Youssef pour une somme de 500 dhs.

Total : 500Dhs. (cinq cents dirhams).

ALAE BAGHDADI
Orthoptiste
rés. Naim, Bd. Abou Bakr el Kadiri
Imm. 6-7 Appt. 9, 3ème Etg. Sidi Maârouf
Casablanca - Tél : 0522 97 36 92

ALAE BAGHDADI
ORTHOPTISTE

Rés Naim, Bd Abou baker El Kadiri

Imm: 6-7, Sidi Maarouf

TEL : 05.22.97.36.92

Casablanca, le : 08/02/2020

Cher docteur,

L'examen du champ visuel de **Mer AZLAGUI Youssef** âgé de 46 ans au test de seuil central 30-2 avec sa correction :

1) Pour l'œil droit :

- Seuil fovéal à 38DB.
- Discrète atteinte objectivée localisée sur les schémas de la déviation totale et individuelle par des points pseudo-absolus et relatifs au niveau du CV supéro et inféro temporal et inféro nasal qui se traduit par des indices MD et PSD normaux.
- Test d'hémi champ glaucomateux= limite.

2) Pour l'œil gauche :

- Seuil fovéal à 36 DB.
- Absence de déficits sur les deux schémas de la déviation totale et individuelle qui se traduit par des indices globaux normaux.
- Test d'hémi champ glaucomateux= dans ls limites normales.

Conclusion :

l'examen présente un ressaut nasal inférieur débutant avec un scotome supéro temporal périphérique pour l'OD et normal pour l'OG.

Bien à vous.

ALAE BAGHDADI
Orthoptiste
Rés. Naim, Bd. Abou Bakr el Kadiri
Imm. 6-7 Apt. 9 / 3ème Etg. Sidi Maarouf
Casablanca - Tél : 0522 97 36 92

Contrôle de fixation: Suivi regard/T.A.

Stimulus: III, Blanc

Diamètre de la pupille:

Date: 08-02-2020

Cible de fixation: Central

Fond: 31.5 ASB

Acuité visuelle:

Heure: 12:13

Pertes de fixation: 0/12

Stratégie: SITA-Fast

RX: DS DC X

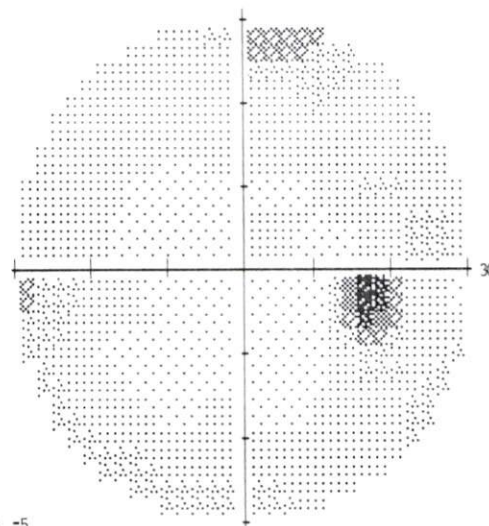
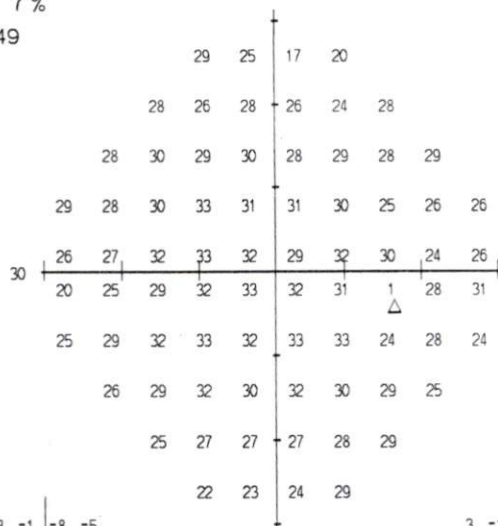
L'âge: 46

Erreurs faux pos.: 0 %

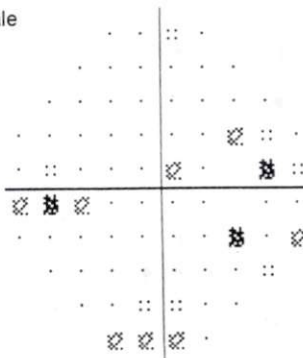
Erreurs faux nég.: 7 %

Durée du test: 04:49

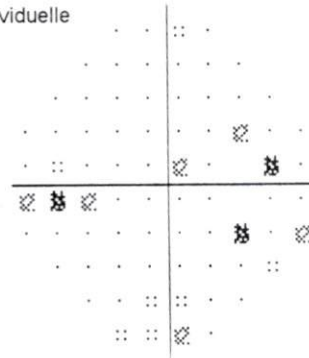
Fovéa: 38 dB



3	-1	-8	-5
0	-2	0	-2
-1	0	-1	0
1	-2	-1	1
-2	-4	0	0
-9	-6	-4	-1
-3	-2	0	1
-3	-1	0	-2
-4	-3	-4	-3
-7	-6	-6	0

Déviation
otale

3	-1	-8	-5
0	-2	-1	-2
-1	0	-1	0
1	-2	-1	1
-3	-4	0	0
-9	-6	-4	-1
-3	-2	0	1
-3	-1	0	-2
-4	-3	-4	-3
-7	-6	-6	-1

Déviation
ndividuelle

:: < 5%
 ☒ < 2%
 ☒ < 1%
 ■ < 0.5%

THG
Limite

MD -1.82 dB P < 10%
 PSD 2.31 dB P < 10%

CABINET ORTHOPTIQUE
 ALAE BAGHDADI
 AV ABOU BAKR EL KADIRI IMM 6 RES NAIM
 SIDI MAAROUF - CASABLANCA
 TEL:0522973692/GSM:0600064440

Nom: AZLAGUI YOUSSEF

DDN: 04-02-1974

ID:

Test de seuil central 30-2

Contrôle de fixation: Suivi regard/T.A.

Stimulus: III, Blanc

Diamètre de la pupille:

Date: 08-02-2020

Cible de fixation: Central

Fond: 31.5 ASB

Acuité visuelle:

Heure: 12:26

Pertes de fixation: 1/12

Stratégie: SITA-Fast

RX: DS DC X

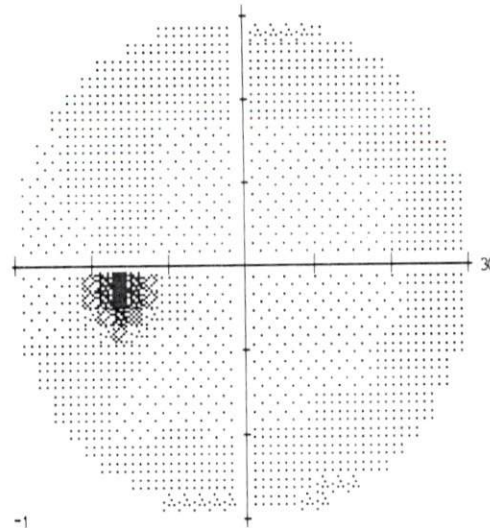
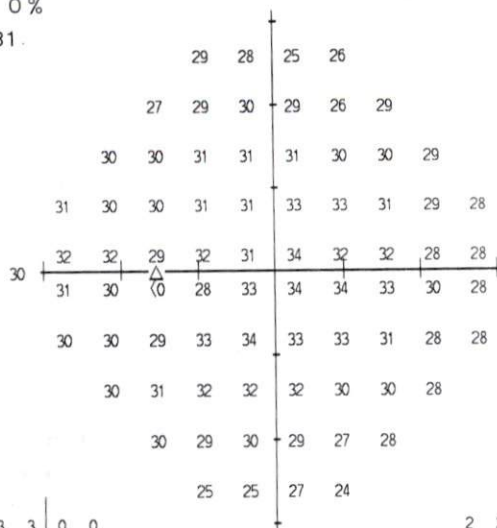
L'âge: 46

Erreurs faux pos.: 0 %

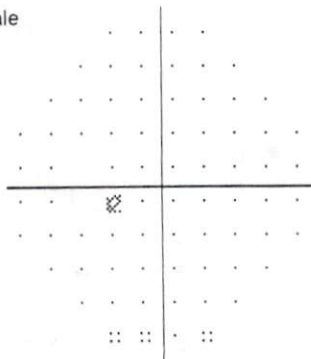
Erreurs faux nég.: 0 %

Durée du test: 03:31

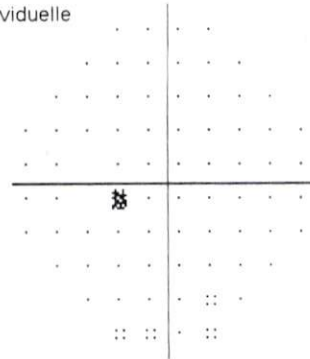
Fovéa: 36 dB



3	3	0	0
-1	2	2	0 -2 1
1	1	2	1 1 -1 0 0
1	0	-1	0 -1 1 1 -1 0 0
2	1	-1	-2 1 -1 0 -2 0
1	0	-4	0 1 1 0 -1 0
0	-1	-2	0 1 0 1 -1 -2 0
-1	0	0	1 0 -2 -1 -1
-1	-2	0	-1 -3 -1
-4	-4	-2	-5

Déviation
otale

2	2	-1	-1
-2	1	1	-1 -3 0
0	0	1	0 0 -2 -1 -1
0	-1	-2	-1 -2 0 0 -2 -1 -1
1	0	-2	-3 0 -2 -1 -3 -1
0	-1	-5	-1 0 0 -1 -2 -1
-1	-2	-3	-1 0 -1 0 -2 -3 -1
-2	-1	-1	0 -1 -3 -2 -2
-2	-3	-1	-2 -4 -2
-5	-5	-3	-6

Déviation
ndividuelle

:: < 5%
 ☒ < 2%
 ☒ < 1%
 ■ < 0.5%

THG

Dans les limites normales

MD -0.32 dB

PSD 1.51 dB

CABINET ORTHOPTIQUE

ALAE BAGHDADI

AV ABOU BAKR EL KADIRI IMM 6 RES NAIM

SIDI MAAROUF - CASABLANCA

TEL.0522973692/GSM:0600064440