

# 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



## Déclaration de Maladie

M22- 0043275

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5576 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : KHIDILOU HASSAN  
 Date de naissance : 17/07/1960  
 Adresse :  
 Tél. : 0661067747 Total des frais engagés : 76,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/04/2023  
 Nom et prénom du malade : KHIDILOU HASSAN Age :  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Affection chronique  
 Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :  
 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 : Casablanca Le : 26/04/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



Dr. Imane BOUZIANE

Ophthalmologiste

Lauréate de la faculté de  
médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et  
pathologies rétinienne de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم في تصوير و أمراض شبكية العين  
بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

26 avril 2023

Mr. KHIDIQUI Hassan

Champ visuel automatisé (programme glaucome)



ALAE BAGHDADI  
ORTHOPTISTE

Res.Naim, Bd. Abou Bakr el kadiri  
Imm.6-7 Appt 9 3<sup>ème</sup> Etg - Sidi maarouf  
Casablanca Tél - 0522 97 36 92

مكاتب بانوراما، عمارة 13، الطابق الأول، مكتب 2، شارع أبو بكر القادري، سيدي معروف - الدار البيضاء

Projet Panorama Office, Immeuble 13, 1er étage, Office 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

Tél : 05 22 58 15 86 - ICE : 002464357000093 - INPE : 091239665

ALAE BAGHDADI  
ORTHOPTISTE  
Rés Naim, Bd Abou Baker El Kadiri  
Imm :6-7, Sidi Maarouf  
TEL :05.22.97.36.92

Casablanca, le 26/04/2023

N° PATENTE :36100501  
IF :40256980  
ICE :001855006000012  
CNSS :4686301  
INPE :065044067

**FACTURE**

ALAE BAGHDADI  
ORTHOPTISTE  
Res.Naim, Bd Abou Bakr el kadiri  
Imm.6-7 Appt 3<sup>eme</sup> Etg - Sidi maarouf  
Casablanca Tél : 0522 97 36 92

Je soussigné que j'ai bien effectué un champ visuel (K15)  
Pour Mr KHIDIOUI HASSAN pour une somme de 500dhs.

Total : 500Dhs (cinq cents dirhams)

ALAE BAGHDADI  
ORTHOPTISTE  
Res.Naim, Bd Abou Bakr el kadiri  
Imm.6-7 Appt 3<sup>eme</sup> Etg - Sidi maarouf  
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 : 26/04/2023

Cher docteur,

L'examen du champ visuel de **Mr. KHIDIOUI Hassan** âgé de 62 ans au test de seuil central 24-2 avec sa correction :

1) Pour l'œil droit :

- Seuil fovéal à 35 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 les limites normales.

2) Pour l'œil gauche :

- Seuil fovéal à 37 DB.
- Absence de déficits sur les schémas de la déviation totale et individuelle qui se traduit par des indices globaux normaux.
- Test d'hémi champ glaucomateux= dans les limites normales.

Conclusion :

l'examen présente un champ visuel normal en ODG.

**Bien à vous.**

ALAE BAGHDADI  
ORTHOPTISTE  
Res.Naim, Bd. Abou Bakr el kadiri  
Imm,6-7 Appt 9 3<sup>me</sup> Etg - Sidi maarouf  
Casablanca Tél - 0522 97 36 92



Nom: KHIDIOUI HASSAN

DDN: 17-07-1960

ID:

Test de seuil central 24-2

Contrôle de fixation: Suivi du regard

Stimulus: III, Blanc

Diamètre de la pupille: 4.6 mm

Date: 26-04-2023

Cible de fixation: Central

Fond: 31.5 ASB

Acuité visuelle:

Heure: 11:36

Pertes de fixation: 0/0

Stratégie: SITA-Standard

RX: DS DC X

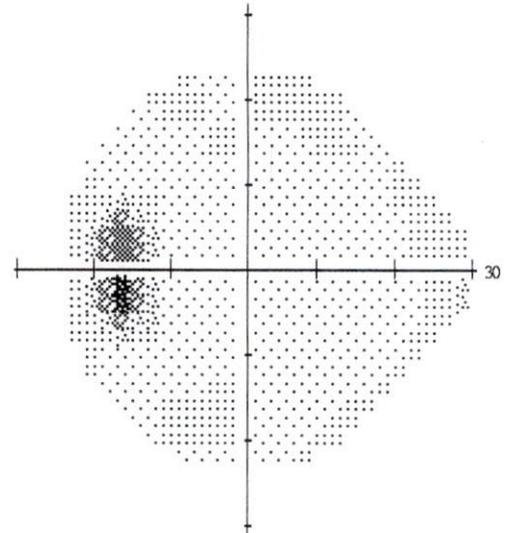
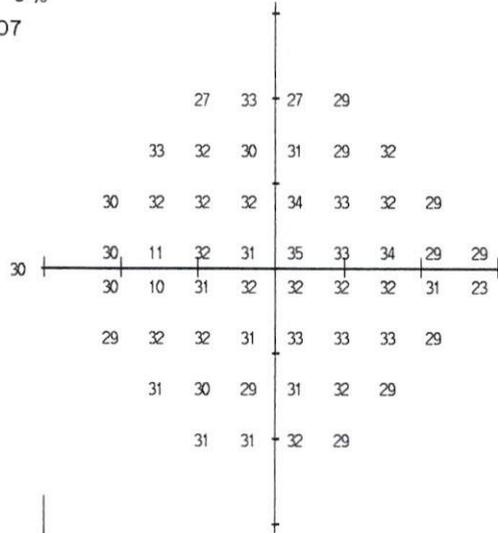
L'âge: 62

Erreurs faux pos.: 0 %

Erreurs faux nég.: 0 %

Durée du test: 04:07

Fovéa: 37 dB



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

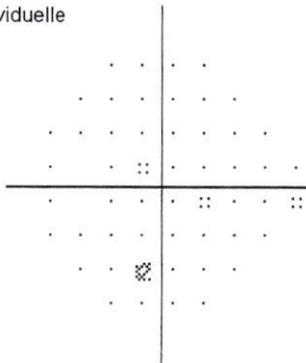
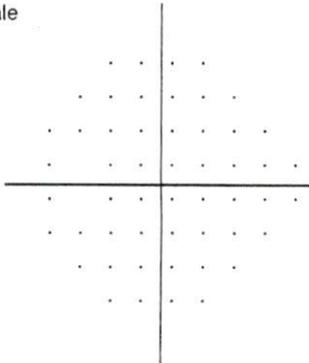
				-1	4	-3	0				
				3	1	-2	-1	-2	1		
				-1	0	0	-1	0	0	-1	-2
				-2	-2	-3	0	-1	0	-2	0
				-2	-3	-3	-3	-3	-2	-1	-6
				-3	-1	-2	-3	-2	-1	0	-2
				-1	-3	-5	-2	-1	-3		
				-1	-1	0	-2				

THG  
Dans les limites normales

MD +1.15 dB  
PSD 1.58 dB

Déviati  
otale

Déviati  
ndividuelle



- :: < 5%
- ⊗ < 2%
- ⊗ < 1%
- < 0.5%

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

