

# 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- 0021309**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3456 Société : RAM 165709  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : NAAMANE ABDELHAK  
 Date de naissance :  
 Adresse : 7, Rue 67 Hay My ABDELHAK  
 20150 CASABLANCA  
 Tél. : 0698953570 Total des frais engagés : 2308,85 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Pharynx

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 : Casa Le : 12/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
02 MAI 2023			300,1	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/05/23	508,85

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/05/23	CU	500
	05/05/23	CT	1000

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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

الدكتور سيدي محمد الزهيري  
Dr. Sidi Mohammed Ezzouhairi  
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Lauréat de la faculté de médecine Bordeaux II  
Titulaire de C.E.S. de biologie humaine  
Ancien interne des hôpitaux de France



اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
خريج كلية الطب بوردو II - فرنسا  
داخلي سابقا بمستشفيات فرنسا

Spécialiste des glaucomes  
Chirurgie de la cataracte par phaco-émulsification 02 mai 2023  
Chirurgie vitréo-rétinienne

NAAMANE Abdelhak

مركز علاج داء الزرق  
Centre du glaucome

OCT : Tomographie par  
cohérence optique

Champ visuel automatisé

Pachymétrie

Rétinographie non Mydriatique

Compass

Angiographie numérisée

Laser SLT

Laser Yag-Argon

Laser diode

ECP

Chirurgie des glaucomes

UBM : Echographie à haute  
fréquence

Echographies A et B

Microcopie spéculaire

22.6013

FLUCON

1 goutte 3 fois /jour pendant 15 jours  
puis 1 goutte 2 fois par jour pendant 15 jours

144.0013

THEALOSE

1 goutte 2 fois /jour  
A renouveler

508.8

Traitement pour les deux yeux

PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMED  
Bd Taza Hay M. Abdellah - Casa  
Tél : 05 22 21 59 66

الدكتور سيدي محمد الزهيري  
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr. Sidi Mohammed Ezzouhairi  
OPHTALMOLOGISTE  
Résidence Oasis, Bd. Mohammed V  
Tél: 05 23 31 03 75 / 78 - Mohammedia

إقامة الوازيس، شارع محمد الخامس - المحمدية

Résidence Oasis, Bd Mohammed V - Mohammedia. Tél.: 05 23 31 03 75 / 78

E-mail : ophtalmologies@gmail.com - Urgences : 05 23 32 90 02 / 03

Patente : 394 033 03  
ICE : 001624127000040



VR2762C10MAR/0919

MA



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH

VR2762C10MAR/0919

MA



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH

VR2762C10MAR/0722

MA



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
PPC : 157,00 DH



6 118001 070244  
Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMO  
406865



6 118001 070244  
Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMO  
406865



6 118001 070244  
Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMO  
406865



الدكتور سيدي محمد الزهيري  
Dr. Sidi Mohammed Ezzouhairi  
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Lauréat de la faculté de médecine Bordeaux II  
Titulaire de C.E.S. de biologie humaine  
Ancien interne des hôpitaux de France



اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
خريج كلية الطب بوردو II - فرنسا  
داخلي سابقا بمستشفيات فرنسا

Spécialiste des glaucomes  
Chirurgie de la cataracte par phaco-émulsification  
Chirurgie vitréo-rétinienne

مركز علاج داء الزرق  
Centre du glaucome

LE 05/05/2023

FACTURE

NAAMANE Abdelhak

<u>DESIGNATION</u>	<u>PRIX</u>
CHAMP VISUEL	500 DH
OCT	1000 DH

TOTAL : 1 500,00 DH

MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

OCT : Tomographie par  
cohérence optique  
Champ visuel automatisé  
Pachymétrie  
Rétinographie non Mydriatique  
Compass  
Angiographie numérisée  
Laser SLT  
Laser Yag-Argon  
Laser diode  
ECP  
Chirurgie des glaucomes  
UBM : Echographie à haute  
fréquence  
Echographies A et B  
Microcopie spéculaire



10-2

Contrôle de fixation: AET

Stimulus: III / 4000 asb / Blanc

Diamètre pupille: 4.46

Date: 26/12/2022

Cible de fixation: Croix

Fond: 31 asb / Blanc

Acuité visuelle: null

Heure: 09:44:54

Pertes de fixation: 0/0

Stratégie: TOP

RX:

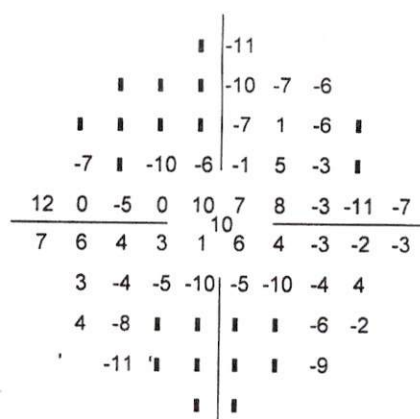
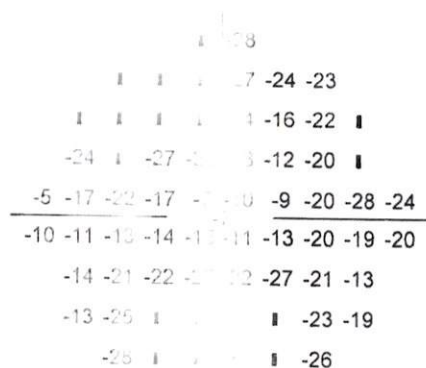
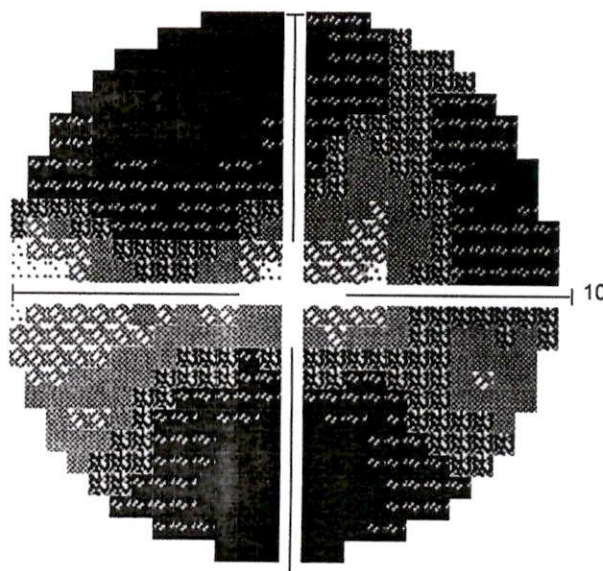
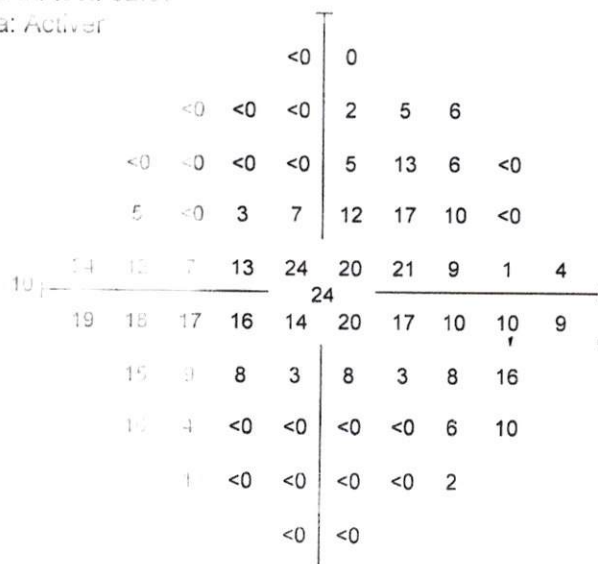
Âge: 66

Erreur faux pos.: 0 %

Erreur faux nég.: 25 %

Durée du test: 02:30

Fovéa: Activer

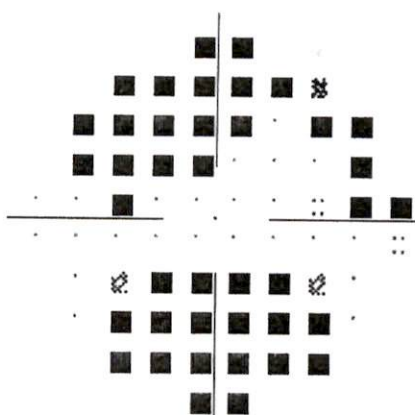
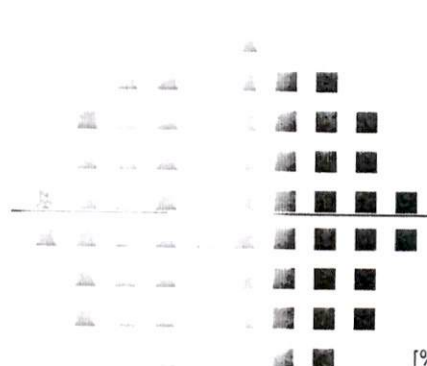


MD -21.8

PSD 7,1

Écart total

Écart schéma



[%]

 $\leq 5$  $\leq 2$  $\# < 1$ 

$\rho < 0.5$

Centre du Glaucome DR E  
Résidence Oasis:Bd Mol

10-2

Contrôle de fixation: AET

Stimulus: III / 4000 asb / Blanc

Diamètre pupille: 4.66

Date: 26/12/2022

Cible de fixation: Croix

Fond: 31 asb / Blanc

Acuité visuelle: null

Heure: 09:38:37

Pertes de fixation: 0/0

Stratégie: TOP

RX:

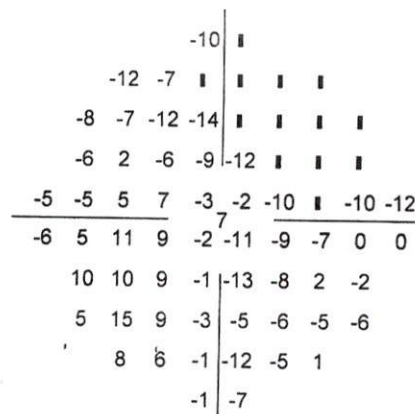
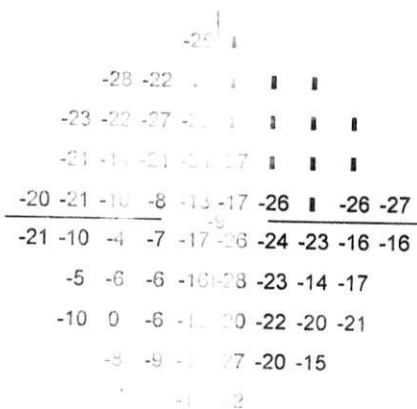
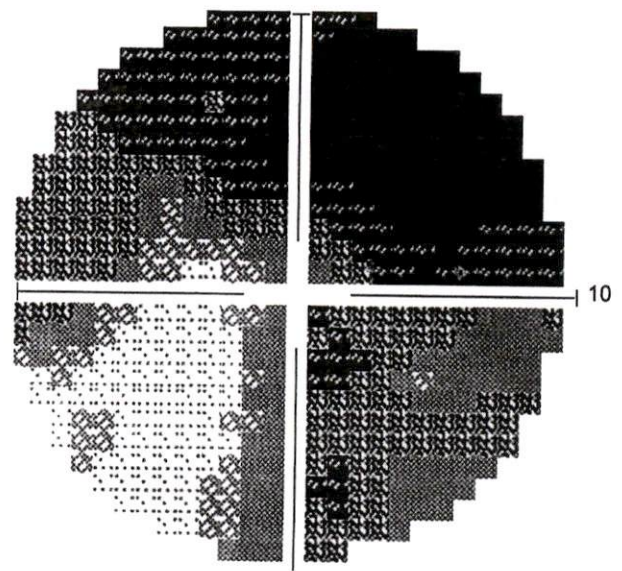
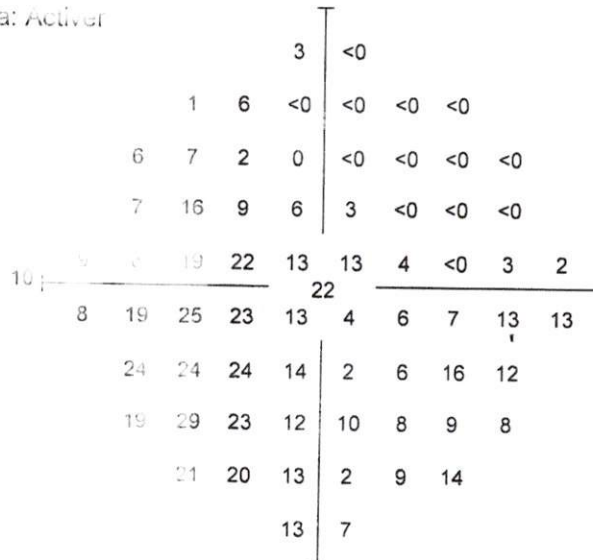
Âge: 66

Erreur faux pos.: 0 %

Erreur faux nég.: 25 %

Durée du test: 03:00

Fovéa: Activer

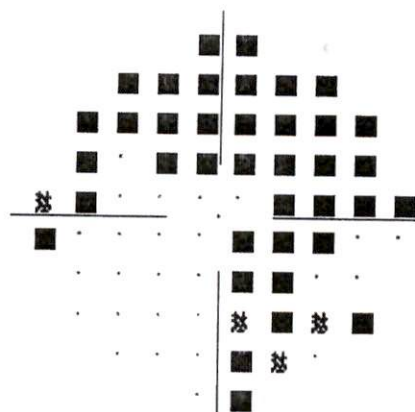
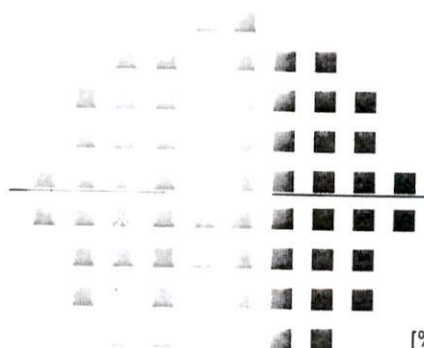


MD -19.8

PSD 7,9

Écart total

Écart schéma



[%]

&lt; 5

&lt; 2

&lt; 1

&lt; 0.5

Centre du Glaucome DRE  
Résidence Oasis; Bd Mol



## Analyse de champ unique

Œil gauche (OS)

Nom: NAAMANE, ABDELHAK

ID: 497

Date de naissance: 20/06/1956

M

Contrôle de fixation: AET

Stimulus: III / 4000 asb / Blanc

Diamètre pupille: 5.66

Date: 05/05/2023

Cible de fixation: Croix

Fond: 31 asb / Blanc

Acuité visuelle: null

Heure: 10:54:34

Pertes de fixation: 0/0

Stratégie: TOP

RX:

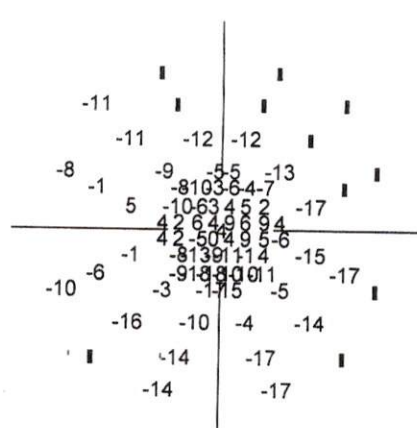
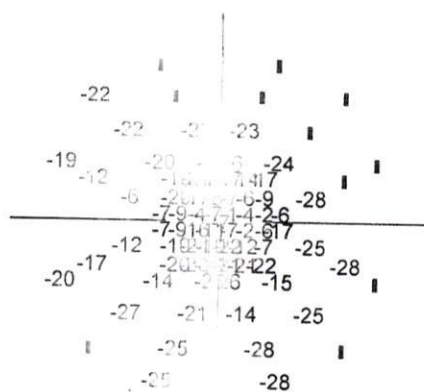
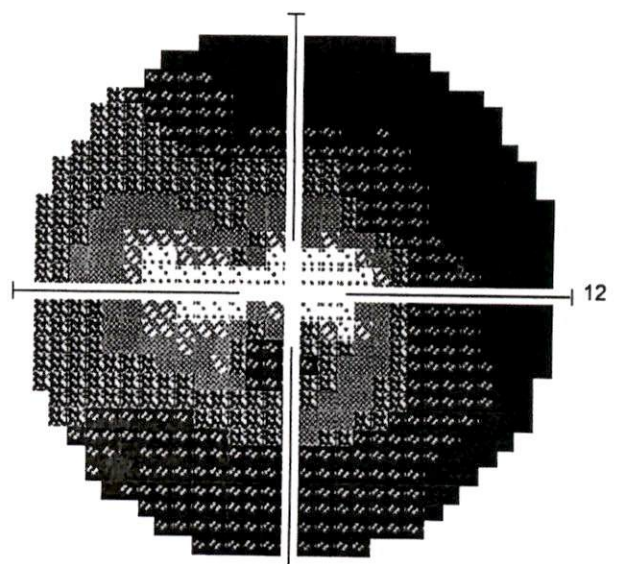
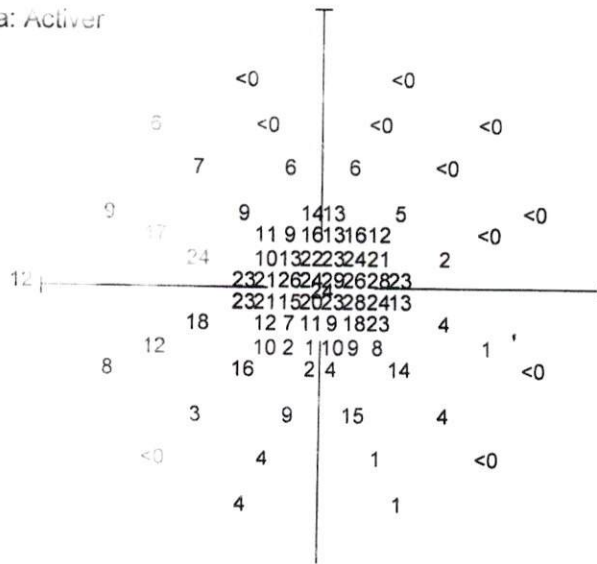
Âge: 66

Erreur faux pos.: 12 %

Erreur faux nég.: 12 %

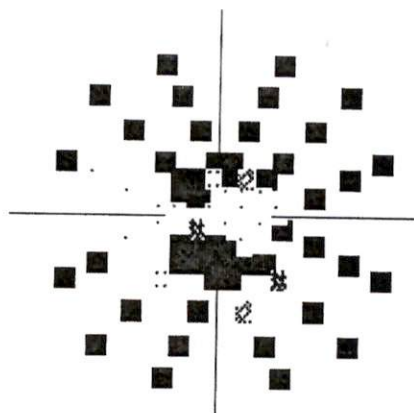
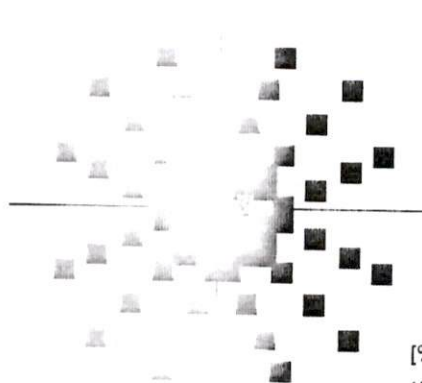
Durée du test: 02:18

Fovéa: Activer

MD -17.9  
PSD 8,3

Écart total

Écart schéma



[%]  
 .. < 5  
 . < 2  
 x < 1  
 ■ < 0.5

Centre du Glaucome DRE  
Résidence Oasis; Bd Mol



M

Contrôle de fixation: AET

Stimulus: III / 4000 asb / Blanc

Diamètre pupille: 5.27

Date: 05/05/2023

Cible de fixation: Croix

Fond: 31 asb / Blanc

Acuité visuelle: null

Heure: 10:45:19

Pertes de fixation: 0/0

Stratégie: TOP

RX:

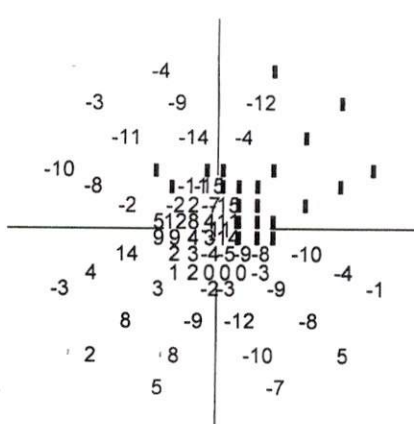
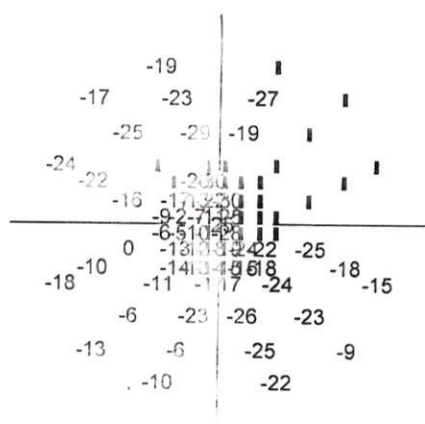
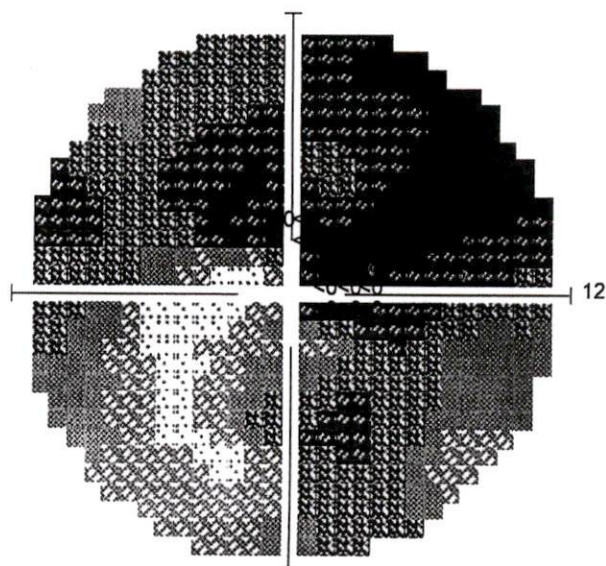
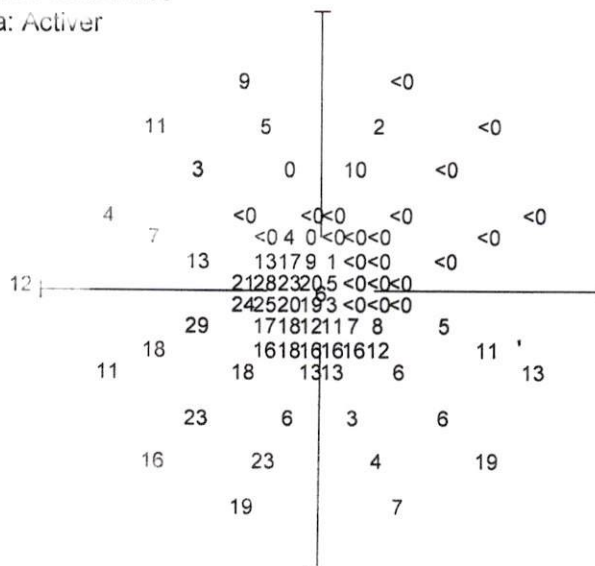
Âge: 66

Erreur faux pos.: 0 %

Erreur faux nég.: 25 %

Durée du test: 03:10

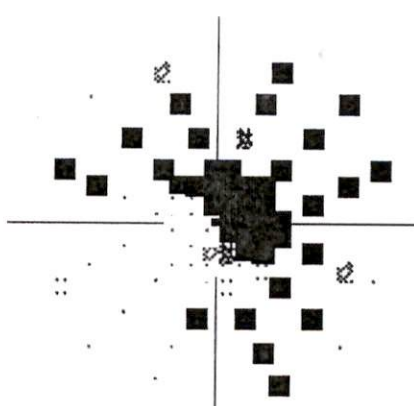
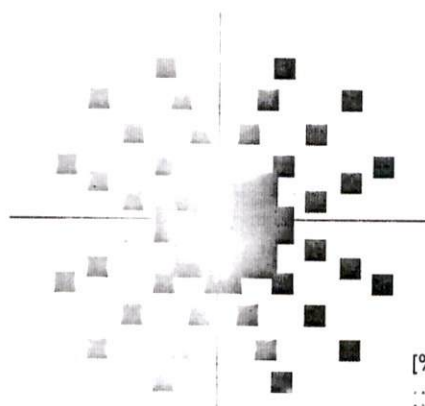
Fovéa: Activer



MD	-20.5
PSD	8,3

Écart total

Écart schéma



[%]

□	< 5
▨	< 2
▩	< 1
■	< 0.5

Centre du Glaucome DR E  
Résidence Oasis;Bd Mol

ID : AT990000105817

Ethnicity : Caucasian

Technician :

Name : ABDELHAK NAAMANE

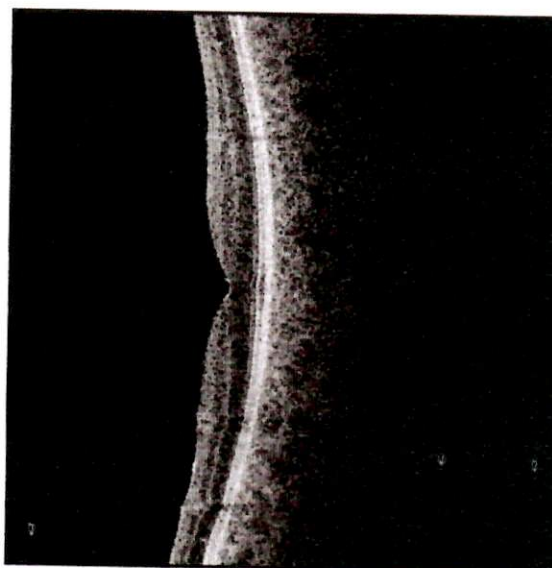
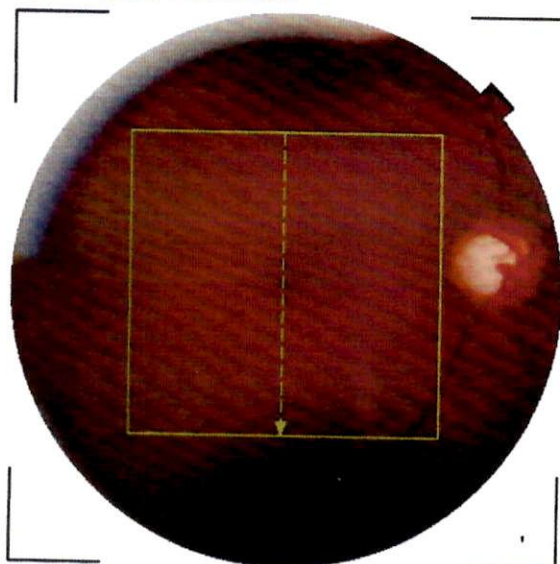
Gender : Male

Fixation : OD(R) Macula

DOB : 20/06/1956 Age : 66 Scan : 3D(V)(NaN x NaNmm - 512 x 128)

**OD(R)**

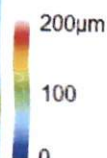
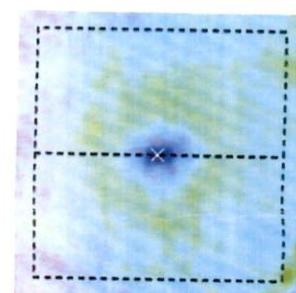
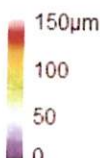
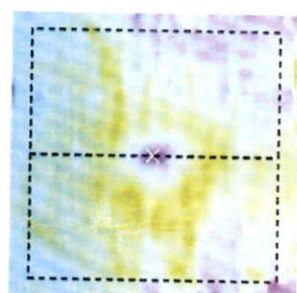
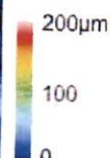
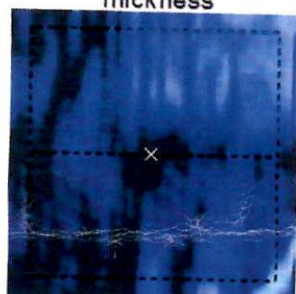
TopQ Image Quality: **60** mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 05/05/2023



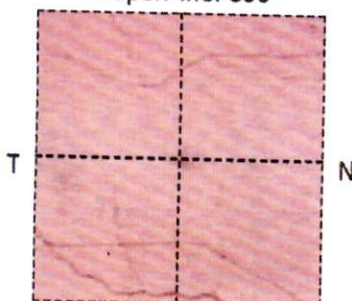
RNFL  
Thickness

GCL+

GCL++



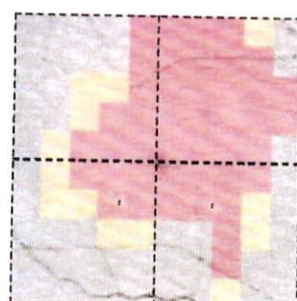
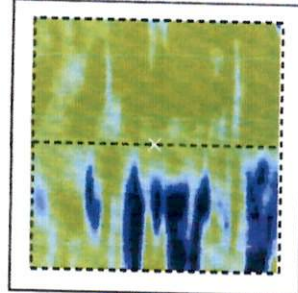
SuperPixel-600



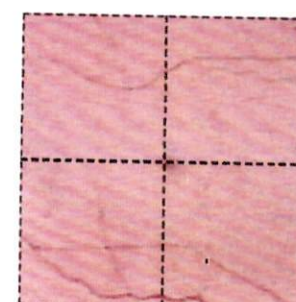
Average(6mm x 6mm)

Superior	14 μm
Inferior	7 μm
Total	10 μm

Asymmetry(Relative Thinning)



Superior	49 μm
Inferior	55 μm
Total	52 μm



Superior	63 μm
Inferior	62 μm
Total	62 μm



Comments :

Signature :

Date :



ID : AT990000105817

Ethnicity : Caucasian

Technician :

Name: ABDELHAK NAAM ANE

Gender : Male

Fixation : OS(L) Macula

DOB : 20/06/1956

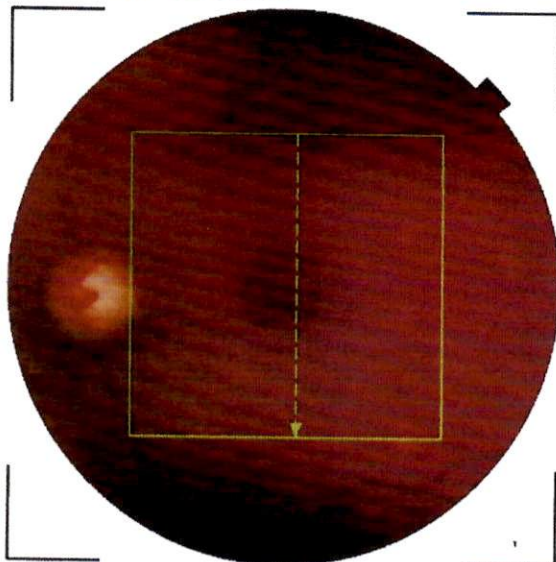
Age : 66

Scan : 3D(V)(NaN x NaNmm - 512 x 128)

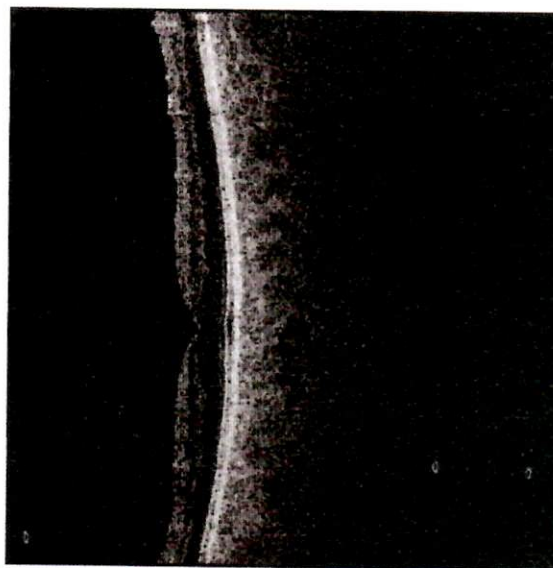
**OS(L)**

TopQ Image Quality: **43** mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 05/05/2023

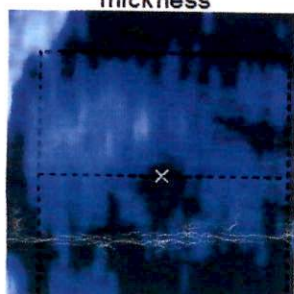


RNFL  
Thickness

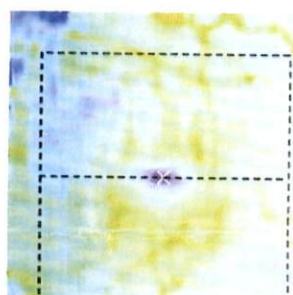


GCL+

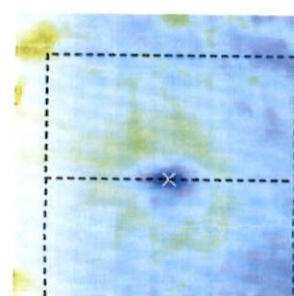
GCL++



200μm  
100  
0

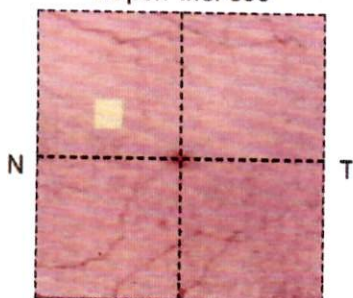


150μm  
100  
50  
0



200μm  
100  
0

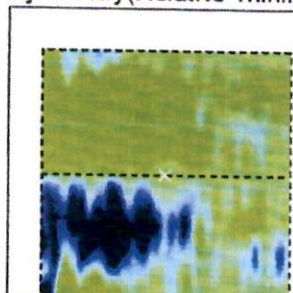
SuperPixel-600



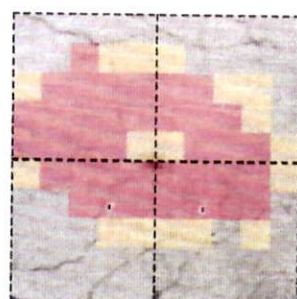
Average(6mm x 6mm)

Superior	11 μm
Inferior	3 μm
Total	7 μm

Asymmetry(Relative Thinning)

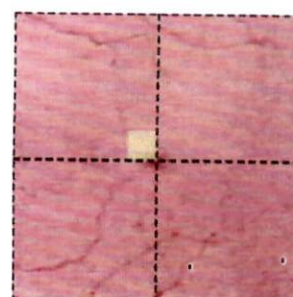


-6  
-20μm



Superior	50 μm
Inferior	54 μm
Total	52 μm

-7  
-15μm



Superior	61 μm
Inferior	57 μm
Total	59 μm

(%)  
5  
1

(%)  
5  
1  
-11  
-30μm

Comments :

Signature :

Date :



ID : AT990000105817

Ethnicity : Caucasian

Technician :

Name : ABDELHAK NAAM ANE

Gender : Male

Fixation : OD(R) Disc / OS(L) Disc

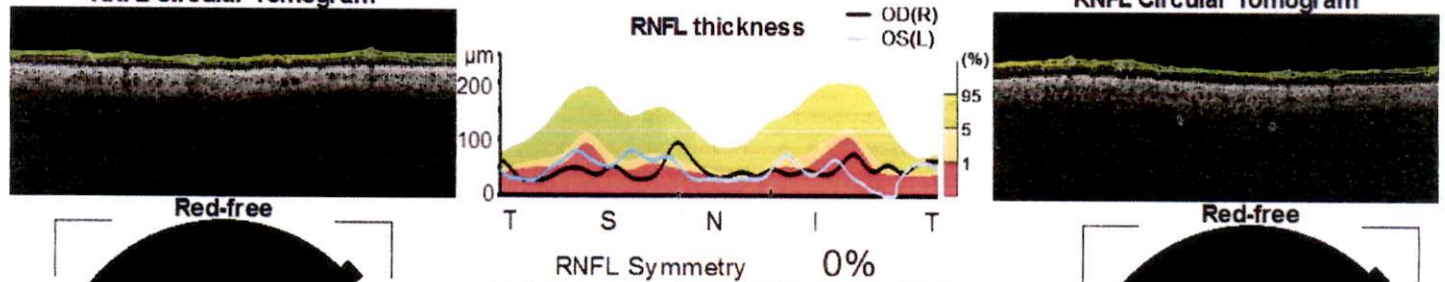
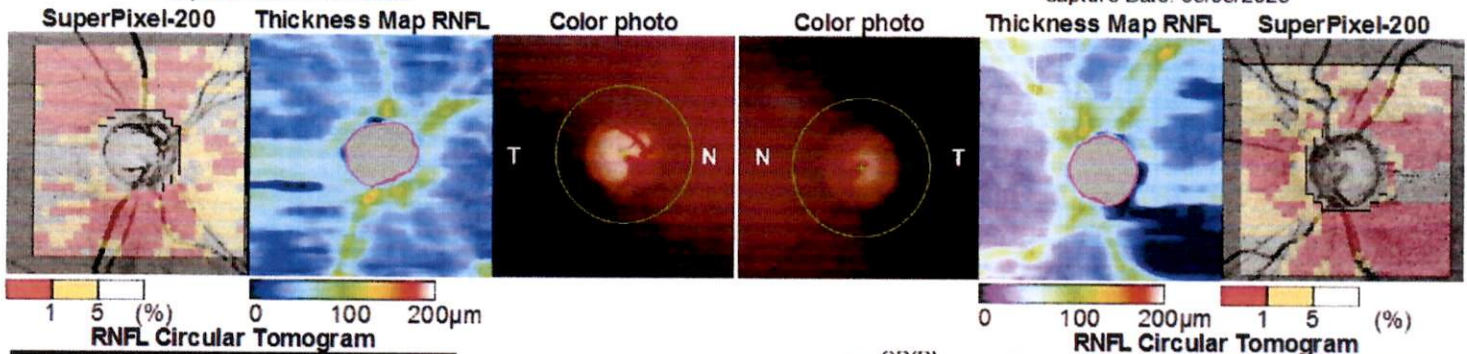
DOB : 20/06/1956 Age : 66 Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 256)

**OD(R)**TopQ Image Quality: **55** mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 05/05/2023

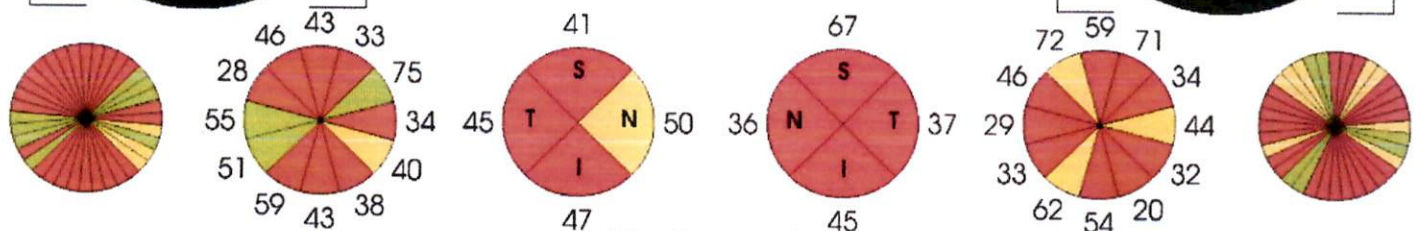
mode: Fine(2.0.7) TopQ Image Quality: **39**

Capture Date: 05/05/2023

**OS(L)**

## Average thickness RNFL(µm)

45	Total Thickness	46
41	Superior	67
47	Inferior	45



## Disc Topography

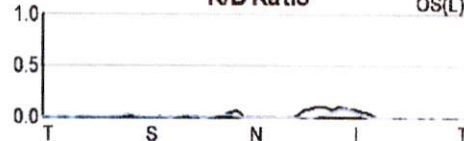
0,13	Rim Area	(mm <sup>2</sup> )	0,08
2,32	Disc Area	(mm <sup>2</sup> )	2,30
0,97	Linear CDR		0,98
1,00	Vertical CDR		0,99
0,85	Cup Volume	(mm <sup>3</sup> )	0,72

## Horizontal Tomogram

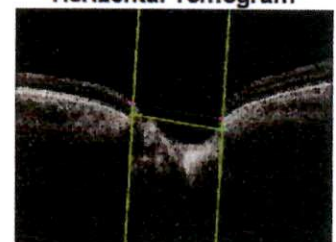


Disc margin — Cup margin —

## R/D Ratio



## Horizontal Tomogram



Disc parameters are determined at the reference plane height of (OD(R):120/OS(L):120) µm from the RPE plane in this version.

Signature :

Date :

Comments :



# الدكتور سيدي محمد الزهيري Dr. Sidi Mohammed Ezzouhairi

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Lauréat de la faculté de médecine Bordeaux II  
Titulaire de C.E.S. de biologie humaine  
Ancien interne des hôpitaux de France

COMPTE RENDU OCT+CHAMP VISUEL

05-05-2023

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
خريج كلية الطب بوردو II - فرنسا  
داخلي سابقا بمستشفيات فرنسا

Nom et prénom: NAAMANE Abdelhak  
Spécialiste des glaucomes  
Chirurgie de la cataracte par phaco-émulsification  
CHAMP VISUEL OCTOPUS MTOP

L'examen du champ visuel de NAAMANE Abdelhak révèle :

-Œil droit : 10-2  
Bons indices de fiabilité

Champ visuel tubulaire avec menace sur le point de fixation  
le MD -17.9dB

-Œil gauche :  
Bons indices de fiabilité

Champ visuel tubulaire avec une menace sur le point de fixation  
le MD -20.5 dB

L'OCT du disc optique montre les éléments suivants:  
une courbe RNFL en dehors des limites de la normale par rapport aux valeurs normatives au niveau des deux yeux.

Une épaisseur moyenne de la couche des fibres nerveuses rétinienues au plancher à 45µm à l'OD et 46 µm à l'OG

Un rapport C/D vertical de 1.00 pour une surface papillaire de 2.32mm<sup>2</sup> à l'OD et 0.99 pour une surface papillaire de 2.30 mm<sup>2</sup> à l'OG

Le CCG montre un déficit couvrant toute la surface maculaire ODG

## مركز علاج داء الزرق Centre du glaucome

OCT : Tomographie par cohérence optique

Champ visuel automatisé

Pachymétrie

Rétinographie non Mydriatique

Compass

Angiographie numérisée

Laser SLT

Laser Yag-Argon

Laser diode

ECP

Chirurgie des glaucomes

UBM : Echographie à haute fréquence

Echographies A et B

Microcopie spéculaire

إقامة الوازيس، شارع محمد الخامس - المحمدية

Résidence Oasis, Bd Mohammed V - Mohammedia. Tél.: 05 23 31 03 75 / 78.

E-mail : ophtalmologies@gmail.com - Urgences : 05 23 32 90 02 / 03

Patente : 394 033 03  
ICE : 001624127000040

