

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2582 Société : RAM ND 199124

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HOUARI Abderrahmane

Date de naissance : 01/01/1946

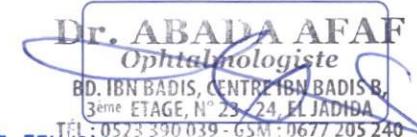
Adresse : 68, Résidence Nouv Amira

MY Abdallah EL Jadida

Tél. : 0629835137 Total des frais engagés : 3968,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07 FEV. 2024

Nom et prénom du malade : HOUARI ABDELLAH AGE :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

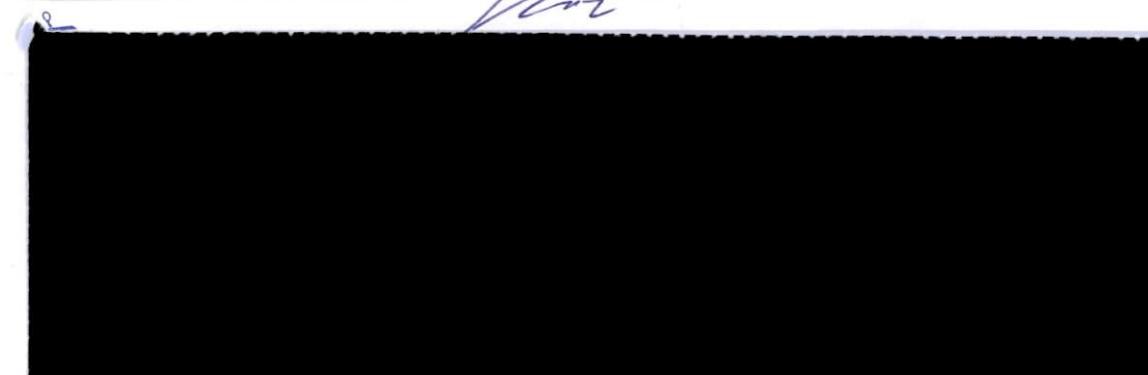
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : EL Jadida Le : 15 MAR. 2024

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
07 FEV. 2024	c.a.t.o.		250 dh	Dr. ABADA Ophtalmologiste BD. IBN BADIS, GENTLEMAN IBN BADIS 8, BEME ETAGE, N° 25 - 24 - 11 - 10 DA TÉL: 0523 390 039 - GSM: 061 7 205 240
13/02/24	C	2		RADIOLOGIE ANNUAL 111 Anncologie & Diagnose au Maroc TELE: 00161400000058 111, Bd Annual 96 09 99 - GSM: 06 57 42 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HABIBI Habibi Pharmacie Directeur: Pt. Habibi Plejades Bld. 25 Hte. Av des Hermines Tel. 05 22 86 05 25	13/02/2024	418,00

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologie Annnual Anncologie & Diagnostic de l'Image ICE: 00161400000058 111, Bd Annual 96 09 99 - GSM: 06 57 42 60	13/02/24	Planis ortho dentaire	2400,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ASLAQNI IMANE ORTHODONTISTE 31 Avenue Tahrir, Apt. 2, Bouskoura - El Jadida Télé: 05 23 80 14 65 - aslaqni.orthop@gmail.com	08/02/24			B. 2	L.C	200,00 dh 200,00 dh
				C.V		500,00 dh

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 de l'ODF.

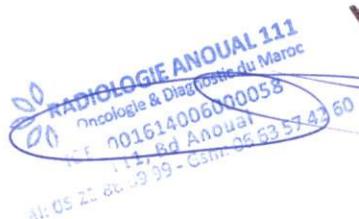
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553				
	B				
	D				
	G				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
	DATE DU DEVIS				
	DATE DE L'EXECUTION				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Le 13/02/24

D. Abderrahmane Houri

418,00

ClanScan MS



Dr. Abada Afaf

Spécialiste des maladies
et chirurgie des yeux



الدكتورة أباظة عفاف

اختصاصية في طب
وجريدة العيون

El Jadida, Le : 07 FEV 2014 الجديدة، في :

Nom

Cherif Amine



Je m'adresse M^{me} Houari

Abderrahmane Géné de
Chercheur il présente

me dioptrie +0.50

NCR (-0.45 (-0.10 à 145°))

g100 - 1.00 UF: +2.10

FO: Rétard gonflement

Mme fatma U + Merci
Teflancaste

شارع ابن باديس، مركز ابن باديس ب، الطابق الثالث، الرقم 23 - 24، الجديدة

Bd. Ibn Badis, Centre Ibn Badis B, 3ème Etage, N° 23 - 24, El Jadida

Tél. : 05 23 39 00 39 - GSM : 06 77 20 52 40

Patente : 42107855 - IF : 15252151 - CNSS : 4429363 - INPE : 091032490 - ICE : 001795865000005

ASLAOUIMANE
Oculiste
31, Avenue Attahrir, App. 2, Box 21, El Jadida
Tél. 05 23 80 14 65 - asimane.opheli@gmail.com

**ASLAOUI IMANE
ORTHOPTISTE**

**Strabismes – Traitement d'amblyopie
Rééducation de la vision binoculaire
Bilan Orthoptique
Test d vision des couleurs
Lancaster – Paralysies oculomotrices**

EL JADIDA LE : 08/02/24

Nom et prénom : Henri Aliderrahmane

Motifs de consultation : Bilan orthoptique

Adresser par Dr : Abada

Facture : 200 DT



31, Avenue Attahrir, Appt. 2, Bouchrit - El Jadida
Tél.: 05 23 80 14 65 - asimane.orthoptie@gmail.com

31, Avenue Attahrir, Appt. 2 , Bouchrit – El Jadida

Tél ; 0523801465 / E-mail :asimane.orthoptie@gmail.com
ICE :002302560000023/IC :37574142 INL : 06. 50. 58 307.

ASLAOUI IMANE
ORTHOPTISTE

Strabismes – Traitement d'amblyopie
Rééducation de la vision binoculaire
Bilan Orthoptique
Test de vision des couleurs
Lancaster – Paralysies oculomotrices

EL JADIDA LE : 08/02/24

Nom et prénom : Houari Abderrahmane

Motifs de consultation : Lancaster

Adresser Par Dr : Abada

Facture : 200 Dhs



31, Avenue Attahrir, App.2, Bouchrit - El Jadida

Tél : 0523801465 / E-mail : asimane.orthoptie@gmail.com

ICE:002302560000023 / IC :37574142 INR: 06.50.58.30.7-

**ASLAOUI IMANE
ORTHOPTISTE**

**Strabismes – Traitement d'amblyopie
Rééducation de la vision binoculaire
Bilan Orthoptique
Test d vision des couleurs
Lancaster – Paralysies oculomotrices**

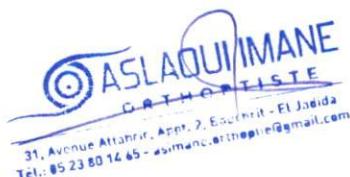
EL JADIDA LE : 08/02/24

Nom et prénom : Hani Abderrahmane

Motifs de consultation : chang visual

Adresser par Dr : Abada

Facture : 500 DH



31,Avenue Attahir,Appt.2 ,Bouchrit – El Jadida

Tél ; 0523801465 /E-mail :asimane.orthoptie@gmail.com

ICE :002302560000023/IC :37574142 INV :06.50.58.30.-L.

BILAN OPTOMOTEUR

Oeil directeur : OD

Déviation aux reflets : Contres

Examen sous écran :

SC | 0' 0

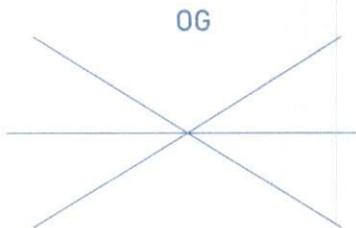
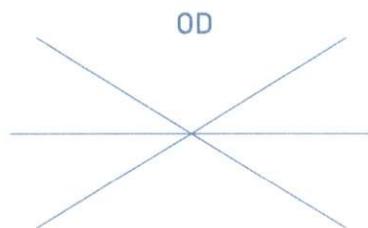
* Tête droite

AC

* Tête en position du torticolls

Etudes des syndromes alphabétiques :

Motilité : Normale.



RDC : 55 cm

RPM : -

Motricité oculaire conjuguée :

* Fixation *Récise*

* Vergences *Bonne*

* Poursuite *lisse*

* MOC =

* Saccades *Synchrones*

* MOV

BILAN FONCTIONNEL

Communication : *Bonne*

Organisation du geste :

* Oeil qui correspond à la main OD

* Localisation -

CONCLUSION

Il s'agit d'un patient âgé de 77 ans qui présente une diplopie croisée de loin (monoculaire).

Merci pour votre confiance



Nom : Hédi
Prénom : Abderrahmane
Age : 82 ans
Adresse par Dr : Al bada
Date : 08/02/2024

INTERROGATOIRE

Motif de consultation : Diplopie post cataracte.

Signes fonctionnels :

Date d'Apparition du strabisme :

Mode d'Apparition du strabisme :

Porte de CO depuis : Septembre 2023 (opération)

Dernière CO : Novembre

Grossesse et Accouchement :

Consanguinité :

ATCD :

Autres : Opération cataracte

INSPECTION

Attitude de tête : Normale

Déviation oculaire :

Malformations faciales :

CORRECTION OPTIQUE

OD : -0,75 (-0,50 à 265°)

OG : -3,00

VP : +2,50

CORRECTION OPTIQUE

Acuité Visuelle : Echelle Snellen à 5m

SC OD F10/20 OG S10/FAC OD

SC OG F10/20 ODG OG

Capacités de prés : Echelle

SC OD OG AC OD OG ODG OG ODG

Etude des relations binoculaires:

Examen au verre rouge en VP Ferion

en VL Diplopie croisée.

Worth

en VP

en VL

Vision stéréoscopique : Lang J : +



ASLAOUI IMANE

ORTHOPTISTE

Strabismes – Traitement d'amblyopie
Rééducation de la vision binoculaire
Bilan orthoptique
Test de vision des couleurs
Lancaster – Paralysies oculomotrices
Champ visuel Automatisé

Date :08/02/2024

Nom et prénom : ABDERRAHMANE HOURI

Date de naissance :82 ans .

ADRESSER PAR : DR ABADA .

COMPTE RENDU

*Cher (e) docteur, merci de la confiance que vous m'avez témoigné.

Je vous pris de trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen du champ visuel programme programme 30° à MR ABDERRAHMANE HOURI(82 ans)

-Œil droit :

-Seuil fovéal : conservé : 36 dB

-Indices de fiabilité : *F P :6 % *F N :3%.

-Tableau des indices globaux : altéré.

* Déviation corrigée (P D) :2.81 dB.

* Déviation moyenne (A D) :-4.15 dB

* Test d'hémichamp GLAUCOMATEUX : 3 zones altérés

* Courbe de bébie : baisse diffuse de la sensibilité rétinienne.

-Œil gauche :

-Seuil fovéal : conservé : 36 dB

-Indices de fiabilité : *F P :3 % *F N :3%.

-Tableau des indices globaux : altéré.

* Déviation corrigée (P D) : 1.48 dB.

* Déviation moyenne (A D) :-4.53 dB

* Test d'hémichamp GLAUCOMATEUX : pas zone altérés

* Courbe de bébie : baisse diffuse de la sensibilité rétinienne.

31,Avenue Attahrir , Appt. 2 ,Bouchrit – EL Jadida

Tél : 0523801465 /E-mail : asimane.orthoptie@gmail.com



ASLAOUI IMANE

ORTHOPTISTE

Strabismes – Traitement d'amblyopie
Rééducation de la vision binoculaire
Bilan orthoptique
Test de vision des couleurs
Lancaster – Paralysies oculomotrices
Champ visuel Automatisé

- CONCLUSION :

L'examen du champ visuel programme 30° de MR : ABDERRAHMANE HOURI:

***OD : atteinte relatif à absolu en supéro-nasal, élargissement de la tache aveugle,
seuil fovéal conservé (36dB)***

***OG :élargissement de la tache aveugle, atteinte relatif-absolu en inféro-nasal , seuil
fovéal conservé (36 dB)***

A CONTROLER D'ICI 6 MOIS.

A corréler avec les données de l'examen clinique.

C

- Veuillez agréer cher (e) Docteur l'expression de mes salutations respectueuses

Merci de votre confiance



Single Field Analysis

Name: ABDERRAHMANE HOURI

Test name: Central 30 extrapolated to HFA Central 30-2

Fixation Target: Central
 Fixation Monitor: Blindsight
 Fixation Losses: 4/60
 False POS Errors: 6%
 False NEG Errors: 3%
 Test Duration: 00:08:57

Fovea: 36 dB

Eye: Right

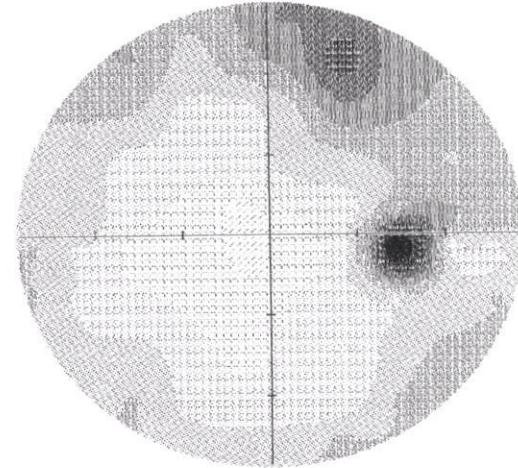
DOB: 01-01-1942

Stimulus: White III
 Background: White 10 cd/m²
 Strategy: Screening

Pupil Diameter: 4.6 mm
 Visual Acuity:
 RX: +2.50

Date: 08-02-2024
 Time: 16:53:57
 Age: 82

	22	19	16	16
	19	24	20	19
22	22	27	27	24
23	25	27	28	27
25	23	28	29	34
22	26	30	29	33
22	26	28	29	31
25	24	27	30	26
	22	27	27	27
	23	24	23	21

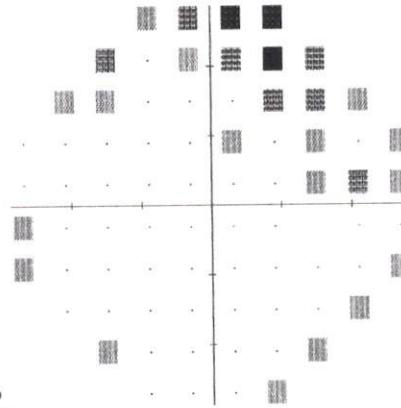
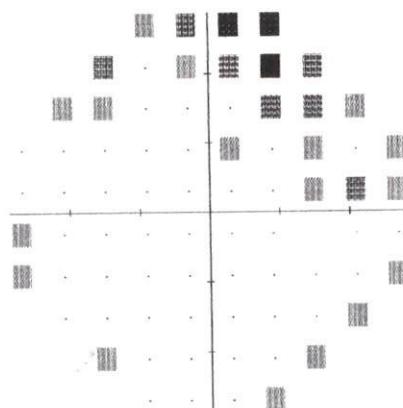


-6	-9	-12	-12
-9	-4	-8	-9
-6	-6	-1	-1
-5	-3	-1	-4
-3	-5	0	-2
-6	-2	2	-2
-6	-2	0	0
-3	-4	-1	2
-6	-1	-1	-1
-5	-4	-5	-7

-6	-9	-12	-12
-9	-4	-8	-9
-6	-6	-1	-1
-5	-3	0	-2
-6	-2	2	-2
-6	-2	0	0
-3	-4	-1	2
-6	-1	-1	-1
-5	-4	-5	-7

Total Deviation

Pattern Deviation



- P < 5%
- P < 2.5%
- P < 0.5%
- P < 0.1%

GHT
 Zone defect

AP_MD: -4.99 dB
 AP_PSD: 5.02 dB
 AP_SF: -
 AP_CPSD: -

Single Field Analysis

Eye: Left

Name: ABDERRAHMANE HOURI

ID:

DOB: 01-01-1942

Test name: Central 30 extrapolated to HFA Central 30-2

Fixation Target: Central

Stimulus: White III

Pupil Diameter: 4.6 mm

Date: 08-02-2024

Fixation Monitor: Blindsight

Background: White 10 cd/m²

Visual Acuity:

Time: 17:24:10

Fixation Losses: 12/61

Strategy: Screening

RX: +2.50

Age: 82

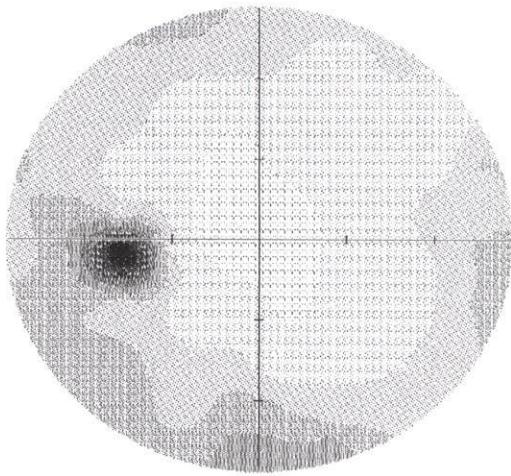
False POS Errors: 3%

False NEG Errors: 3%

Test Duration: 00:08:54

Fovea: 36 dB

	20	23	23	23
	23	25	25	25
	23	24	28	28
	22	25	27	27
	23	20	26	28
	24	20	△	28
	21	22	25	27
	22	21	25	25
	20	25	20	22
	20	18	18	17

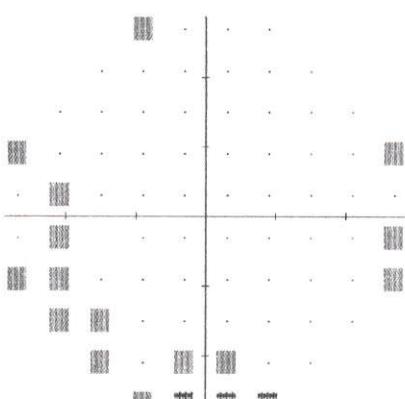
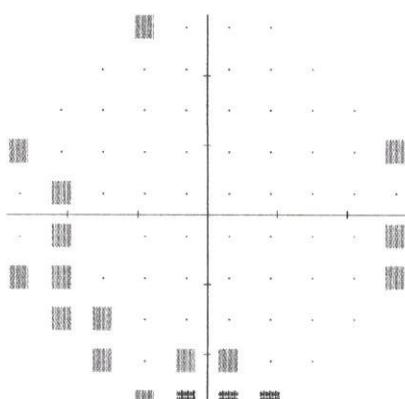


-8	-5	-5	-5
-5	-3	-3	-3
-5	-4	0	0
-6	-3	-1	-2
-5	-8	-2	-3
-4	-8	-3	-4
-7	-6	-3	-2
-6	-7	-3	-3
-8	-3	-8	-6
-8	-10	-10	-11

-8	-5	-5	-5
-5	-3	-3	-3
-5	-4	0	0
-6	-3	-1	-2
-5	-8	-2	-3
-4	-8	-3	-4
-7	-6	-3	-2
-6	-7	-3	-3
-8	-3	-8	-6
-8	-10	-10	-11

Total Deviation

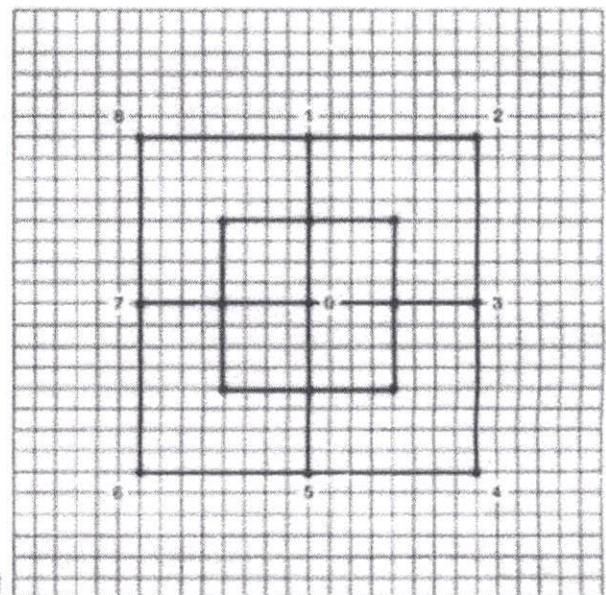
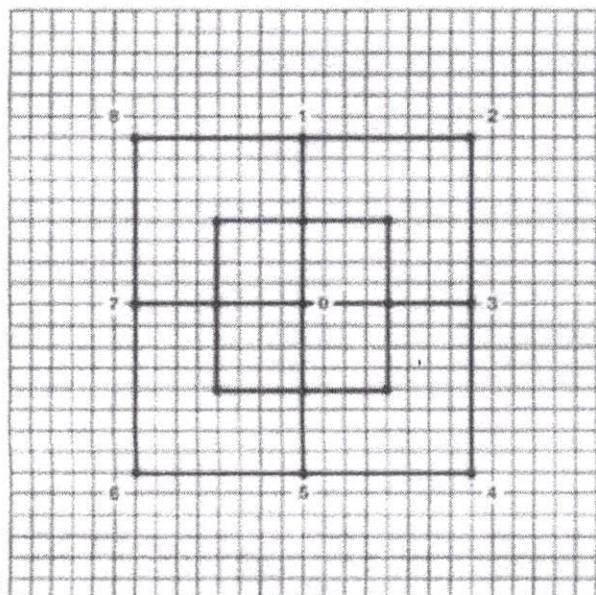
Pattern Deviation

GHT
No zone defectsAP_MD: -4.56 dB
AP_PSD: 3.47 dB
AP_SF: -
AP_CPSD: -

- P < 5%
- P < 2.5%
- P < 0.5%
- P < 0.1%

Nom : Husni
Prénom : Albadreddine
Date de naissance 01/01/1962
Sexe : masculin féminin

HESS WEISS



OG

- Normal
- Exophorie
- Paralysie du droit lateral droit
- Paralysie bilatérale du droit lateral
- Paralysie de l'oblique supérieur
- Paralysie de la 3e paire crânienne gauche
- Syndrome de stilling Duane
- Syndrome de Brown
- Fracture du plancher orbitaire

OD

- Normal
- Exophorie
- Paralysie du droit lateral droit
- Paralysie bilatérale du droit lateral
- Paralysie de l'oblique supérieur
- Paralysie de la 3e paire crânienne gauche
- Syndrome de stilling Duane
- Syndrome de Brown
- Fracture du plancher orbitaire

Lancaster normale en binoculaire

Bien à vous

© ASIAQUIMANE

31, Avenue Attahir, Appt. Z, 2000 - Casablanca
Tél: 05 23 88 14 65 - asianame.octo.optic@gmail.com

F A C T U R E

N° de l'admission : 24001207 N° Facture : 24001160 Date facturation : 13/02/2024

Nom et prénom du patient : **ABDERRAHMANE HOURI**

Convention : **PAYANT MUPRAS (RAM)**

Traitements : **Examen radiologie** Entrée: 13/02/2024 Sortie: 13/02/2024

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
IRM CRANIO ORBITAIRE			1 920.00
		Sous-Total	1 920.00
PRESTATIONS EXTERNES	Nombre	Prix unitaire	Montant
DR LAMIAE EL OUARDIGHI			480.00
		Sous-Total	480.00

RETIENUE HONORAIRE :

MÉDECIN	Taux (%)	Montant	Montant de retenue
DR LAMIAE EL OUARDIGHI	10	480.00	48.00
		Sous-Total	48.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux mille quatre cents dirhams

Total : 2 400.00

Part patient 2400.00

Notre compte bancaire :

Adhérent

Mme

PC N°



Casablanca, le 13 Février 2024

DR. ABADA AFAF

MR. HOURI ABDERRAHMANE

COMPTE RENDU

1 IRM CRANIO-ORBITAIRE

Technique :

Sagittale T1, Flair, axiale T2, axiale diffusion, axiale T2, axiale T2*, 3D TOF, angiographie artérielle, axiale T1 orbite, axiale T1 gado, coronale T1 gado.

Résultat :

- En sus-tentoriel, la ligne médiane est en bonne place et les structures ventriculaires et cisternales ont une taille et une situation normales.
- Aspect normal du corps calleux et des noyaux gris centraux.
- Absence d'anomalie de signal au niveau des substances grise et blanche.
- Au niveau de la fosse postérieure, le quatrième ventricule est de volume normal, en position médiane et il n'y a pas d'anomalie notable au niveau du tronc cérébral et du cervelet.
- Absence de prise de contraste anormale.
- Absence de processus expansif nettement individualisable notamment au niveau de l'étage antérieur de la base du crâne.
- Les trous orbitaires sont libres.
- Absence d'anomalie morphologique de signal ni de prise de contraste pathologique des nerfs optiques.
- Aspect normal des globes oculaires.
- A noter une sinusite ethmoïdale bilatérale à prédominance gauche associée à un épaississement muqueux en cadre des deux compartiments du sinus maxillaire.

Conclusion :

- IRM cérébro-orbitaire ne révélant pas d'anomalie significative ce jour, notamment absence de processus expansif au niveau de l'étage antérieur de la base du crâne, absence d'anomalie morphologique ni de signal des nerfs optiques, toutefois à confronter au reste du bilan.
- A noter une sinusite ethmoïdale bilatérale d'allure aigue à prédominance gauche, associée à un épaississement muqueux en cadre des deux compartiments du sinus maxillaire.

DR. EL OUARDIGHI LAMIAE

www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual / Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

📞 06 63 57 42 60 📩 06 63 57 42 60

Dr. Abada Afaf

Spécialiste des maladies
et chirurgie des yeux



الدكتورة أباظة عفاف

اختصاصية في طب
و جراحة العيون

12 FEV 2024

El Jadida, Le : الجديدة، في :

Nom

Houari Abdessalam

- Diabète. Morcelé.
- BAV. OGS.
- Atteinte de CV en
Supra Nasal. OG
Fébrile Nasal OG
- FO: Perte de Pupille OG
Perte de la Vision OG.
Cérébrale + Coups fines
Passant par le nerf optique

DR. ABADA AFAF
Ophthalmologiste
Bd. IBN BADIS, CENTRE IBN BADIS B,
3ème ETAGE, N° 23 - 24, EL JADIDA
TEL: 0523 390 039 - GSM: 0677 205 240

Dr. Abada Afaf

شارع ابن باديس، مركز ابن باديس ب، الطابق الثالث، الرقم 23 - 24، الجديدة
Bd. Ibn Badis, Centre Ibn Badis B, 3ème Etage, N° 23 - 24, El Jadida

Tél. : 05 23 39 00 39 - GSM : 06 77 20 52 40

GE Healthcare



Clariscan™
acide gadotérique

0.5 mmol/mL

Solution injectable
1 x 15 mL

**Produit de contraste
pour l'IRM**
**Administration
par voie intraveineuse**

Titulaire/Exploitant:
GE Healthcare AS
Nycoveien 1
0485 Oslo, Norvège

Clariscan™ 0.5 mmol/mL
acide gadotérique

Chaque mL contient 279,3 mg
d'acide gadotérique,
équivalent à 0,5 mmol.

15 mL contiennent 4189,8 mg
d'acide gadotérique (sous forme
de sel de méglumine), équivalent
à 7,5 mmol.

Excipients : Méglumine,
tetraxetan (DOTA), eau P.P.I.



7 037960 644169

EXP : 04 - 2025

Lot n° : 16475216

1199457 MAR

