

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

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.

adie 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

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 714 Société : 80213

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SKALI FAROUK

Date de naissance : 1946

Adresse : Résidence EL HAMOUD-FARAH SELEM

Tél. : Total des frais engagés : 13.00,00 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL ALMAWI BAHIJA Age : 73

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Moulad Bahija

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) : [Signature]

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
05.08.21	CD		G	Hôpital Cheikh Khalifa Dr BENJELLOUN Mohamed Fayçal OPHTALMOLOGIE 09172064

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Dr BENJELLOUN M'hamed Fayçal	05.08.2017	CV + CD	1500 Dhs

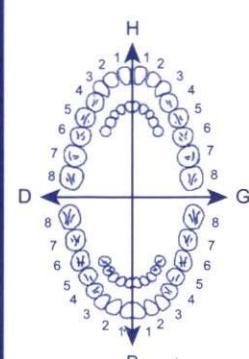
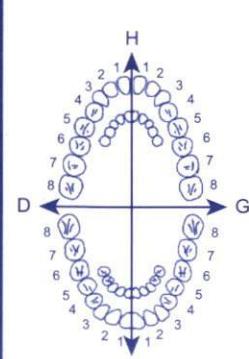
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd
Dr BENJELLOUN Mohamed Fayçal
OPHTALMOLOGIE
05 24 81 91
11/12/2014

Rme El Alaoui
Bahija

- OCT

Champ visuel

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd
Dr BENJELLOUN Mohamed Fayçal
OPHTALMOLOGIE
05 24 81 91
11/12/2014

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 92 507 / 2021 du 05/08/2021

Nom patient : **EL ALAOUI BAHIJA**

Entrée 05/08/2021

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 05/08/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- OCT ODG	1,00		1 000,00	1 000,00
- Examen du champ visuel Goldmann	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	1 300,00
Total Frais Clinique				1 300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE TROIS CENTS DIRHAMS

Total 1 300,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						1 300,00

Opital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel.: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
Email: contact@opm.hk.m.ma
090061862



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 05 / 03 / 21

Quittance - Paiement espèces 0590400

IPP :

N° D'admission : Montant : 1300,00

Patient : El Alawi Bahijia

Cachet



Casablanca, le jeudi 5 août 2021

CONSULTATION OPHTALMOLOGIE

Identification du Patient	Information sur le Séjour
Nom : EL ALAOUI	Médecin traitant :
Prénom : Bahija	Service d'hospitalisation : Ophtalmologie
Age : 73 ans	IPP du patient : 160921155706ZA
Sexe : Féminin	NDA séjour : 2100379386

EXAMENS COMPLEMENTAIRES :

CHAMP VISUEL :

OD: SF 37 dB, MD: 6.07, LV 21.93, Scotome de l'aire de Bjerrum, Analyse de progression: effet d'apprentissage vs Avril 2021, stable vs Décembre 2020

OCT NERF OPTIQUE :

OD:

RNFL moyen: 64 µm, C/d vertical 0.77 ,

Analyse RNFL: Altération profonde diffuse (SNI patho et T suspect)

Analyse de progression: stable sous traitement

Conclusion :

Stable sur le plan anatomique, tonométrique et campimétrique

OD: Monoprost + Dorzimol + Eole Dual

OG : Lotemax x2 + Dorzimol

Bilan en Janvier 2022 inchallah



Casablanca le 05/08/2021

Compte rendu du champ visuel

Ci-joint le compte rendu du champ visuel test central, seuil fovéolaire 24-2, programme glaucoma threshold fait à Mme EL ALAOUI BAHIJA âgée de 73 ans.

Oeil droit

L'examen est fiable avec peu de pertes de fixation 1/13 (92% correct) et sans faux positifs 0/14 (100% correct).

Le seuil fovéal est normal à 37 dB. La patiente présente une atteinte diffuse modérée objectivée par le schéma de déviation par rapport à la tranche d'âge et ainsi que l'indice de déviation moyenne (MD= 6.07dB). Présence de plusieurs déficits relatifs au niveau des 4 quadrants objectivés par le schéma de déviation corrigée ainsi que l'indice de déviation individuelle (LV=21.93dB)

Progression du champ visuel

Champ visuel stable en comparaison avec les examens antérieurs.

Conclusion

Le champ visuel 24-2 OD présente une atteinte diffuse modérée ainsi que des déficits relatifs.
A confronter aux données cliniques et fonctionnelles



OCULUS Twinfield	Nom :	EL ALAOUI, BAHJA	Oeil : OD
Version: 3.17r644	Né(e) le :	07/01/1948	ID : 160921155706

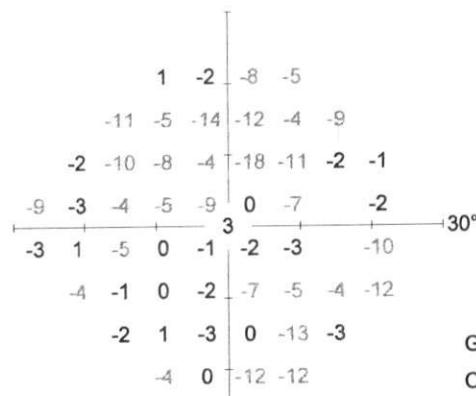
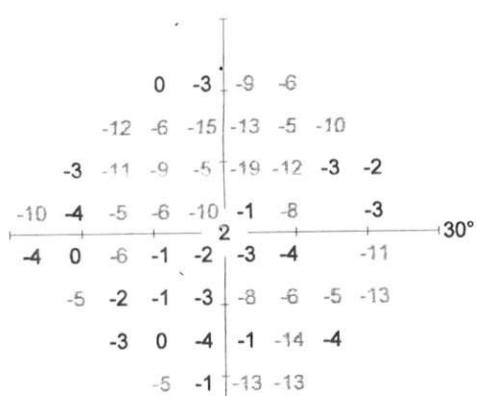
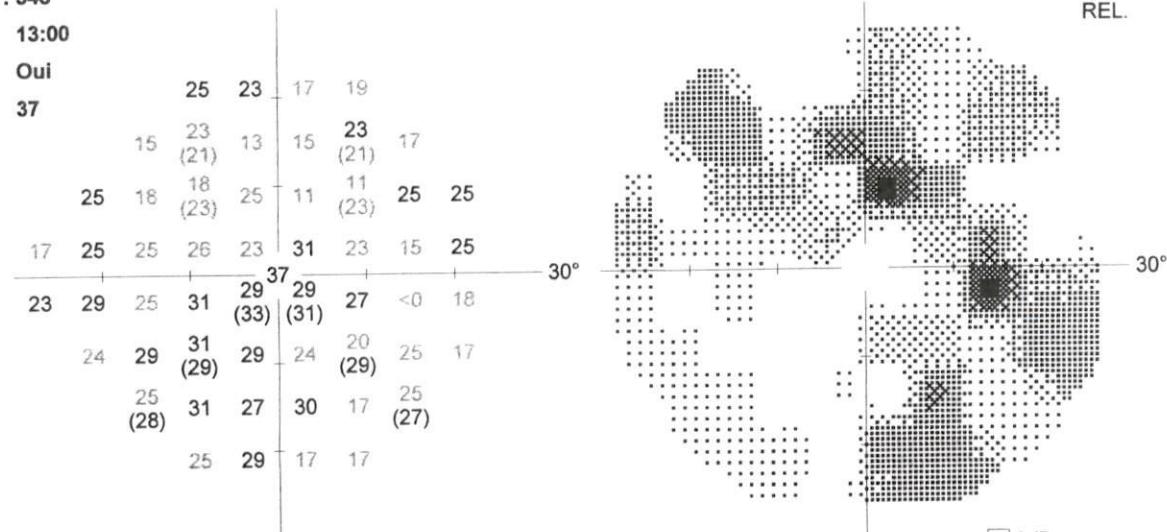
Programme : Glaucoma threshold Stimulus : III, blanc Pupille : --- Date d'examen : 05/08/2021
Aire : 24-2 Ambiance : 10 cd/m² (31.8 asb) Durée présentation : 0.2 sec Tps rest. : 11:14:47
Stratégie : Seuil rapide Correction : Non Durée intervalle : 0.8 sec Age : 73
Test fix. : Centrale 0 dB: 3180 cd/m² (simulated) Scot. ab.: 1
Pertes fix. : 1/13 (92% correct) Scot. rel.: 25
Faux positifs : 0/13 (100% correct)

Points présentés : 345

Durée : 13:00

Ré-examiner: Oui

FOV : 37



- 0dB
- -4dB
- -7dB
- -9dB
- -12dB
- ▣ -14dB
- -17dB
- -19dB

Glaucoma Asymmetric Test (GAT)
Outside normal limits

Déviation par rapport
à la tranche d'âge

Corrigé
déviation

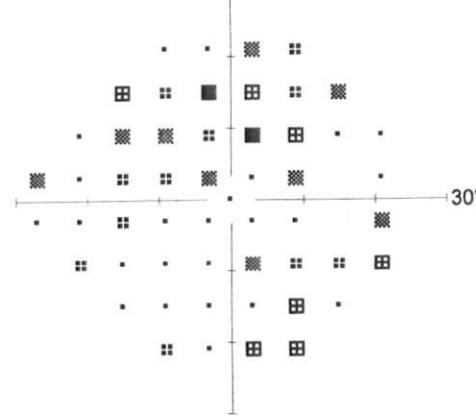
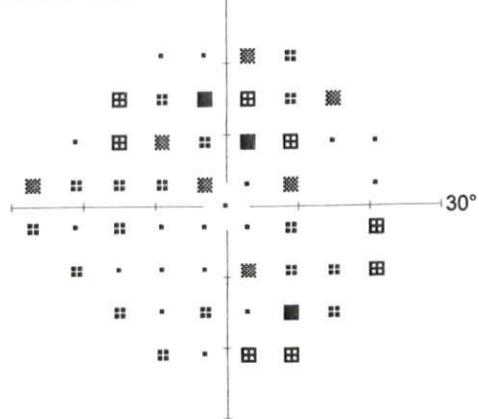
MS: 23.56 (29.62)

MD: 6.07

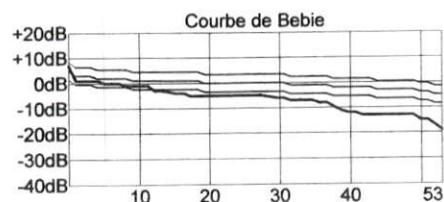
RF: 0.96

LV: 21.93

SF: 3.84



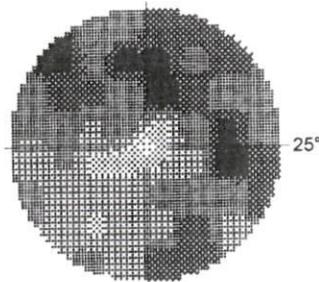
- ▣ P < 5%
- P < 2%
- P < 1%
- P < 0.5%



Aire : 24-2
Stratégie : Seuil rapide
Pertes fix. : 1/13 (92% correct)
Faux positifs : 0/13 (100% correct)
Correction : Non

Tps rest. : 11:14:47
Oeil : OD

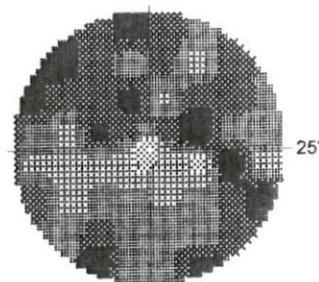
Examination: 05/08/2021



Aire : 24-2
Stratégie : Seuil rapide
Pertes fix. : 0/15 (100% correct)
Faux positifs : 3/14 (79% correct)
Correction : Non

Tps rest. : 10:23:56
Oeil : OD

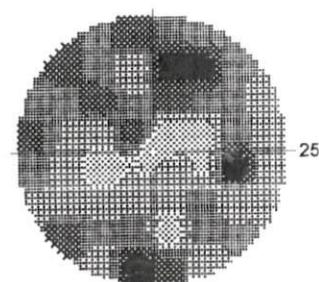
Examination: 01/04/2021



Aire : 24-2
Stratégie : Seuil rapide
Pertes fix. : 4/15 (73% correct)
Faux positifs : 1/14 (93% correct)
Correction : Non

Tps rest. : 12:18:09
Oeil : OD

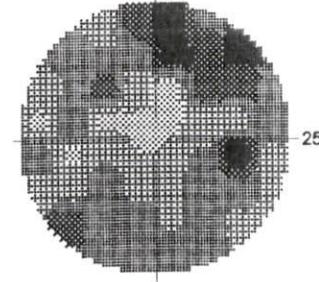
Examination: 08/12/2020



Aire : 24-2
Stratégie : Seuil rapide
Pertes fix. : 5/19 (74% correct)
Faux positifs : 4/18 (78% correct)
Correction : Non

Tps rest. : 10:52:09
Oeil : OD

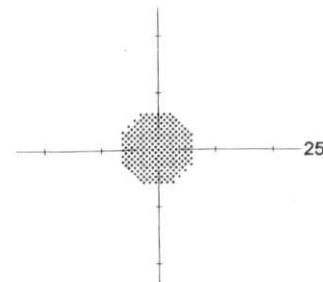
Examination: 02/07/2020



Aire : 24-2
Stratégie : Seuil rapide
Pertes fix. : 0/0
Faux positifs : 0/0
Correction : Non

Tps rest. : 10:49:37
Oeil : OD

Examination: 02/07/2020



ID : 160921155706

Ethnicity : Caucasian

Technician :

Name: BAHIJA EL ALAOUI

Gender : Female

Fixation : OD(R) Disc

DOB : 07/01/1948

Age : 73

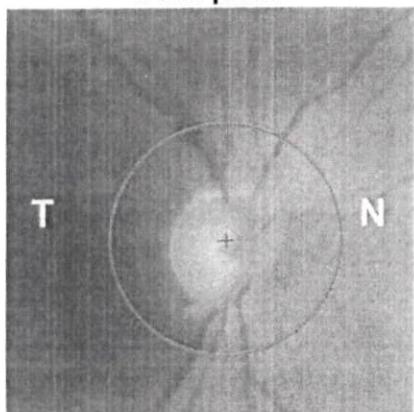
Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

OD(R)

Image Quality : **30** mode : Basic(1.1.0)

Capture Date : 05/08/2021

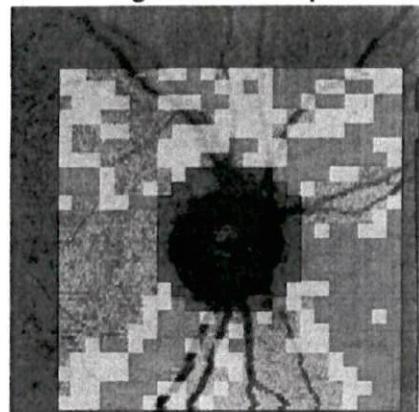
Color photo



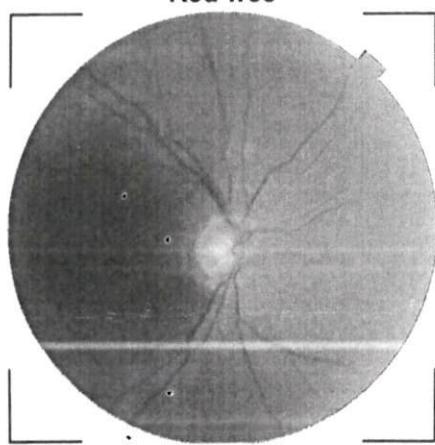
Thickness Map RNFL



Significance Map



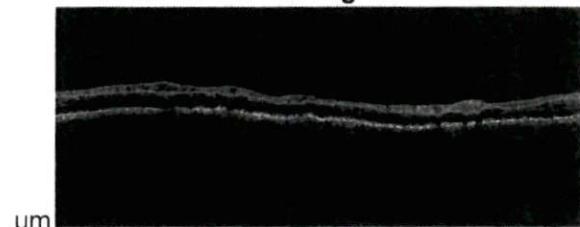
Red-free



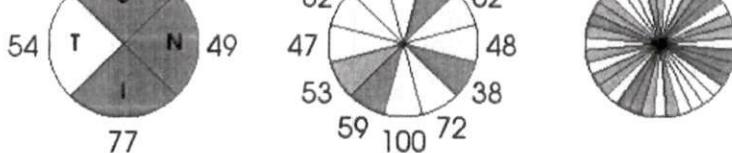
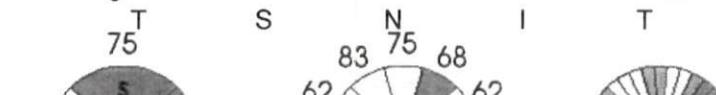
0 100 200µm

1 5 (%)

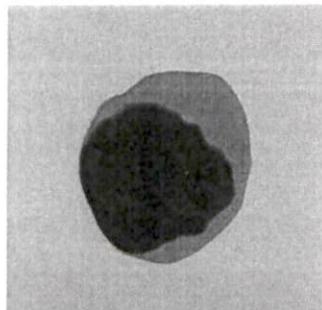
RNFL Circular Tomogram / Thickness



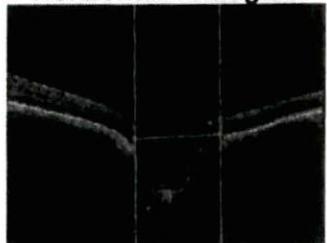
µm

200
100
0

Disc Topography

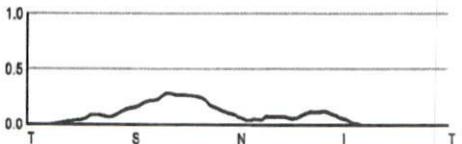


Horizontal Tomogram



Disc Area	(mm ²)	2,26
Cup Area	(mm ²)	1,49
Rim Area	(mm ²)	0,78
C/D Area Ratio		0,66
Linear CDR		0,81
Vertical CDR		0,77
Cup Volume	(mm ³)	0,23
Rim Volume	(mm ³)	0,14
Horizontal D.D	(mm)	1,62
Vertical D.D	(mm)	1,83

R/D Ratio

Disc margin —————
Cup margin —————

Disc parameters are determined at the reference plane height of 120 microns from the RPE plane in this version.

Comments :

HOPITAL CHEIKH KHALIFA

ORTHOPTISTE

Signature :

CASABLANCA

Date :

