

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.

M22- 0051155

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11672

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AZLAGUI YOUSSEF

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0668970968

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/06/2019

Nom et prénom du malade : AZLAGUI YOUSSEF Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : _____

Le : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/08/2023	S	2	2000	<i>Dr. BOUZIANI Ophtalmologue Panorama Office Bureau 2 Bd Abou Bakr El Sidi Marouf Casablanca N° 09123667</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourgeur	Date	Montant de la Facture
<i>24/08/2023</i>	<i>24/08/2023</i>	<i>6200,00</i>
	<i>24/08/2023</i>	<i>50</i>

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>(L'ACE BAGHATI ORTHOPTIQUE les Nam. Bd Abdellah El Fassi Sidi Marouf Tél: 0522 97 36 92</i>	<i>28 AOUT 2023</i>		<i>Cherry</i>	<i>Musel</i>		<i>500,00 M</i>

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

Dr. Imane BOUZIANE

Ophthalmologist

Lauréate de la faculté de
médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et
pathologies rétiniennes de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
دبلوم في تصوير و أمراض شبکية العین
باريس - فرنسا

ORDONNANCE

28 août 2023

Mr. AZLAGUI Youssef

champ visuel automatisé

Dr. BOUZIANE Imane
Ophthalmologist
Panorama Office Immeuble 13, 1^{er}
étage, Bureau 2 Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

ALAE BAGHDADI
ORTHOPTISTE
Les Naim, Bd. Abou Bakr el kadiri
n°m.6-7 Appt 9 3^{eme} 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 28/08/2023

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

FACTURE:

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

Total : 500Dhs (cinq cents dirhams)

~~ALAE BAGHDADI
ORTHOPTISTE
Rés Naim, Bd. Abou Bakr el kadiri
n°6-7 App 6 3^{ème} 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 : 28/08/2023

Cher docteur,

L'examen du champ visuel de Mr. AZLAGUI Youssef âgé de 49 ans au test de seuil central 24-2 avec sa correction :

1) Pour l'œil droit :

- 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 les limites normales.

2) Pour l'œil gauche :

- Seuil fovéal à 38 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
Rés. Naim, Bd. Abou Bakr el Kadiri
Imm. 6-7 Appt 9/3ème étg. Sidi Maârouf
Casablanca - Tel : 05.22.97.36.92



Analyse de champ unique

Nom: AZLAGUI YOUSSEF

Oeil: Droit

DDN: 04-02-1974

ID:

Test de seuil central 24-2

Contrôle de fixation: Suivi du regard

Stimulus: III, Blanc

Diamètre de la pupille: 4.0 mm

Date: 28-08-2023

Cible de fixation: Central

Fond: 31.5 ASB

Acuité visuelle:

Heure: 10:49

Pertes de fixation: 0/0

Stratégie: SITA-Standard

RX: DS DC X

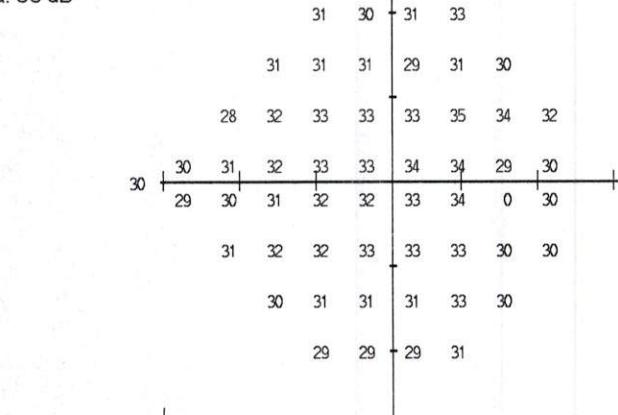
L'âge: 49

Erreurs faux pos.: 4 %

Erreurs faux nég.: 0 %

Durée du test: 04:03

Fovéa: 36 dB



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

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

THG
Dans les limites normalesMD +0.74 dB
PSD 1.29 dBDéviation
totaleDéviation
individuelle

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

:: < 5%

◎ < 2%

■ < 1%

■ < 0.5%

Analyse de champ unique

Oeil: Gauche

Nom: AZLAGUI YOUSSEF

DDN: 04-02-1974

ID:

Test de seuil central 24-2

Contrôle de fixation: Suivi du regard

Stimulus: III, Blanc

Diamètre de la pupille: 4.8 mm

Date: 28-08-2023

Cible de fixation: Central

Fond: 31.5 ASB

Acuité visuelle:

Heure: 10:58

Pertes de fixation: 0/0

Stratégie: SITA-Standard

RX: DS DC X

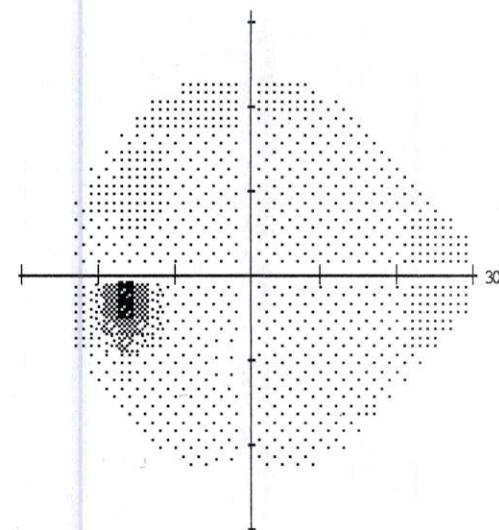
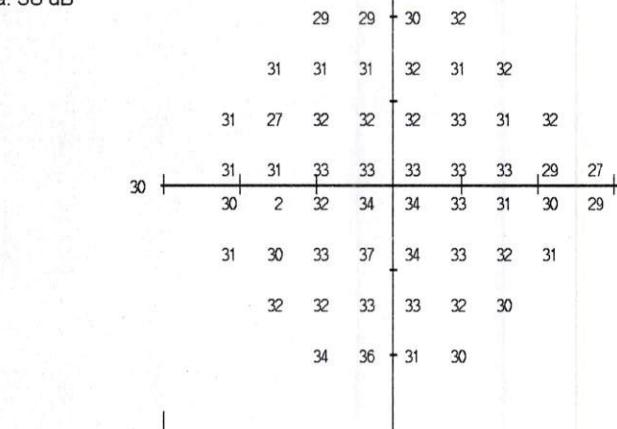
L'âge: 49

Erreurs faux pos.: 4 %

Erreurs faux nég.: 0 %

Durée du test: 04:05

Fovéa: 38 dB



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

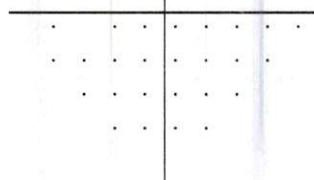
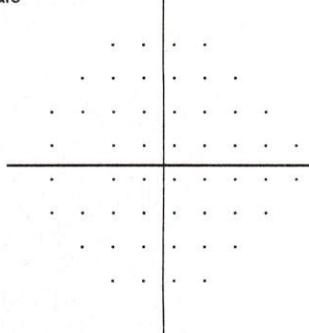
0	-1	0	2
0	-1	-1	0
-1	-5	-1	-2
-1	-1	-2	0
-3	-2	-1	-1
-2	-3	-1	-2
-1	-2	-1	-1
2	4	-1	-1

THG
Dans les limites normales

MD +1.02 dB
PSD 1.45 dB

Déviation totale

Déviation individuelle



:: < 5%

✖ < 2%

■ < 1%

■ ■ < 0.5%

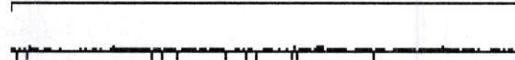
CABINET ORTHOPTIQUE

ALAE BAGHDADI

AV ABOU BAKR EL KADIRI IMM 6 RES NAIM

SIDI MAAROUF - CASABLANCA

TEL:0522973692/GSM:0600064440



Dr. Imane BOUZIANE

Ophthalmologiste

Lauréate de la faculté de
médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et
pathologies rétiennes de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم في تصوير و أمراض شبكيّة العين

باريس - فرنسا

ORDONNANCE

28 août 2023

Mr. AZLAGUI Youssef

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 0.50

OG = + 0.50 (- 0.25 à 65°)

VP : ODG = Add : + 1.75

AL FIRDAUS OPTIQUE
EL AZIZI IDRISSI HICHA
Opticien Optométriste
INPE: 095001889
202 Bd abdelmoumen RDC N°5 Casablanca

Dr. BOUZIANE Imane
Ophthalmologiste
Panorama Office, IM. 13, 1^{er}
Etage, Bureau 2B, Abou Bakr El
Kaïd, Sidi Maarouf, Casablanca

CASA LE 24/10/2023

ALFIRDAOUS VISION

OPTICIEN - OPTOMETRISTE

FACTURE : N 261/2023

NOM :AZLAGUI YOUSSEF

NOMENCLATURES CORRESPONDANTES A LA PRESCRIPTION

OD :31 OG :31

1 MONTURE optique 1	1000.00 DH TTC
1 MONTURE optique 2.....	00.00 DHTTC
2 VERRE orma1.6 progressif nikon antireflet import	5200.00DH TTC
2VERRE	00.00 DH TTC
TOTAL TTC :6200.00DH	

LAPRESENTE FACTURE ARRETEE A LA SOMME DE :

Six mille deux cent dirhams

AL FIRDAOUS VISION

ICE : 00223025300090

RC : 428231

INPE :095001889

AL FIRDAOUS VISION
EL AZIZI EL IDRISI HASHAM
Opticien Optométriste
202 Bd abdelmoumen RDC N° 5 Casablanca
INPE: 095001889