

## 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M22- 0021323

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

197536

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3456 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAAMANE ABDELHAK

Date de naissance : 20/06/1956 à CAS

Adresse : 2, Rue 67 Hay My ABDELHAK  
CAS

Tél. : 0698953570 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05.FEV.2024

Nom et prénom du malade : NAAMANE ABDELHAK 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) : .....



# 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
05-FEV. 2024	4		300,-	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL AZHAR DIOU MOHAMED 133, Bd Taza Hay Miy Abdellah Tél : 05 22 21 59 66	05/02/2024	476,20 - Casa 433, Bd Taza Hay Miy Tél : 05 22 21 59 66

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05-FEV. 2024	OU	1000,-
	05-FEV. 2024	W	500,-

# AUXILIAIRES MEDICAUX

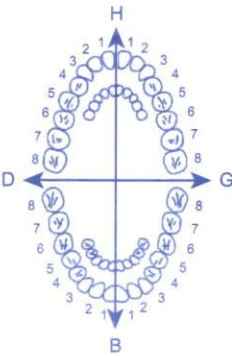
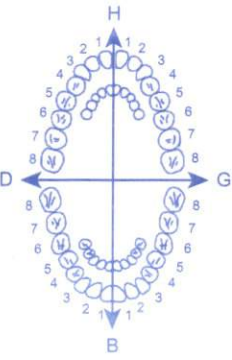
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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'O.D.F.

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><tr><td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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																	
	[Création, remont, adjonction] 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  
Chirurgie vitéo-rétinienne

05 février 2024

### 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

Microscopie spéculaire

Mr NAAMANE Abdelhak

CARTEOL LP 2% OD

1 goutte une fois le matin  
A renouveler

THEALOSE ODG

1 goutte 2 fois par jour pendant 3 mois

68,80. X 4  
157,100. X 3  
PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMED  
133, Bd Taza Hay My Abdellah - Casa  
Tél : 05 22 21 59 66

PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMED  
133, Bd Taza Hay My Abdellah - Casa  
Tél : 05 22 21 59 66

PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMED  
133, Bd Taza Hay My Abdellah - Casa  
Tél : 05 22 21 59 66

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





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

LE 05/02/2024

**FACTURE**

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

Mr NAAMANE Abdelhak

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

TOTAL : 1 500,00 DH

MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

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



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 بمستشفى

05-02-2024

Specialiste des glaucomes

Chirurgie de la cataracte par phaco-émulsification

Nom et prénom: NAAMANE Abdelhak

**CHAMP VISUELOCTOPUS 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 -21.8 dB

-Œil gauche :

Bons indices de fiabilité

Champ visuel tubulaire avec une menace sur le point de fixation  
le MD -23.5 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.

Le CCG montre un déficit couvrant toute la surface maculaire ODG

l'OCT du segment antérieur montre une bulle de filtration fonctionnelle  
ODG.

EXAMENS STABLES ODG

الدكتور سيدي محمد الزهيري  
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr. Sidi Med. EZZOUHAIRI  
OPHTALMOLOGISTE  
Résidence Osis. Bd Mohammed V

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





# 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 سابق 05/02/2024

**FACTURE**  
Spécialiste des glaucomes

Chirurgie de la cataracte par phaco-émulsification  
Chirurgie vitréo-rétinienne

Mr NAAMANE Abdelhak

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

TOTAL : 1 500,00 DH

MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

### 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

الدكتور سيدي محمد الزهيري  
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr. Sidi Mohammed EZZOUHAIRI  
OPHTALMOLOGISTE  
Résidence Oasls.Bd Mohammed V

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



INPE : 091062729



# Anterior Radial Report OU

ID : AT990000105817

Name : ABDELHAK NAAMANE

Triton(Ver.10.19)

Print Date : 05/02/2024

TOPCON

Ethnicity :

Gender : Male

DOB : 20/06/1956 Age : 67

Technician :

Fixation : OD(R) Corneal top / OS(L) Corneal top

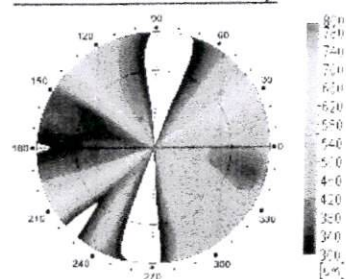
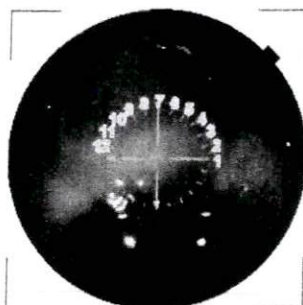
Scan : Radial(6,0mm - 1024 x 12)

OD(R)

Signal strength : 57 mode: Fine(3.0.4)

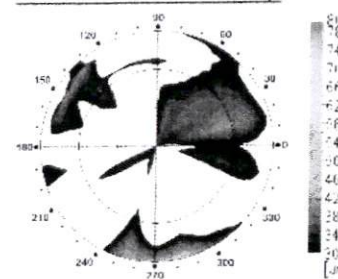
Capture Date: 05/02/2024

Corneal Thickness Map



Center Corneal Thickness : 431µm

Corneal Thickness Map

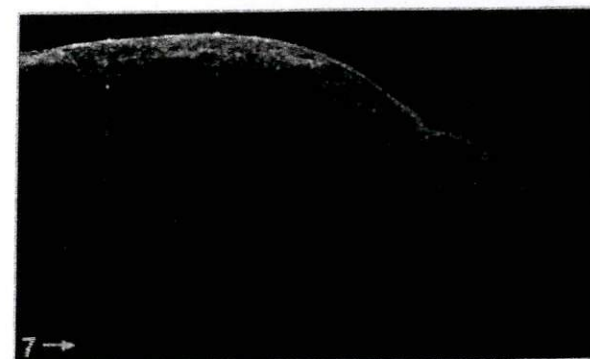
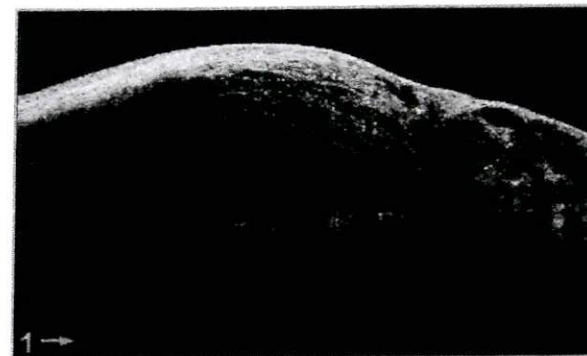
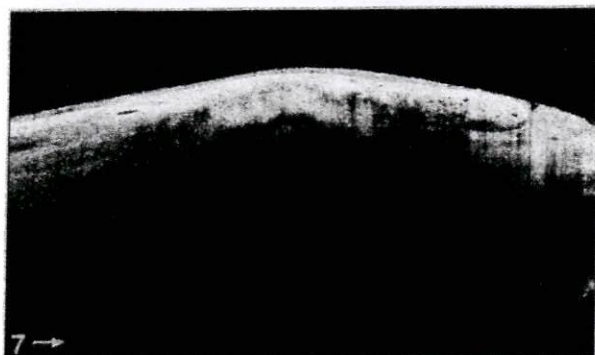


Center Corneal Thickness : 283µm

OS(L)

mode: Fine(3.0.4) Signal strength : 50

Capture Date: 05/02/2024



Comments :

Signature :

Date :



ID : AT990000105817

Name : ABDELHAK NAAMANE

Ethnicity :

Gender : Male

DOB : 20/06/1956 Age : 67

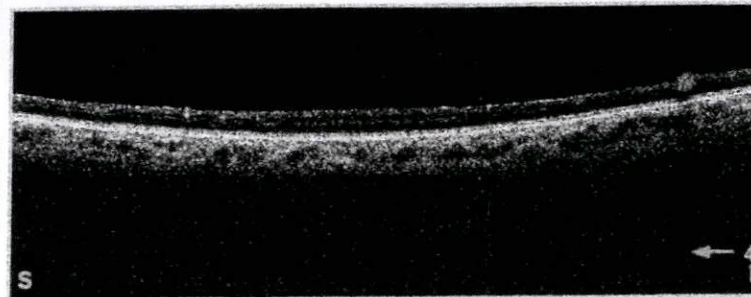
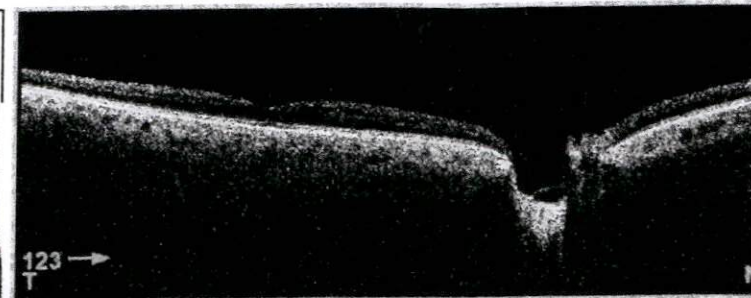
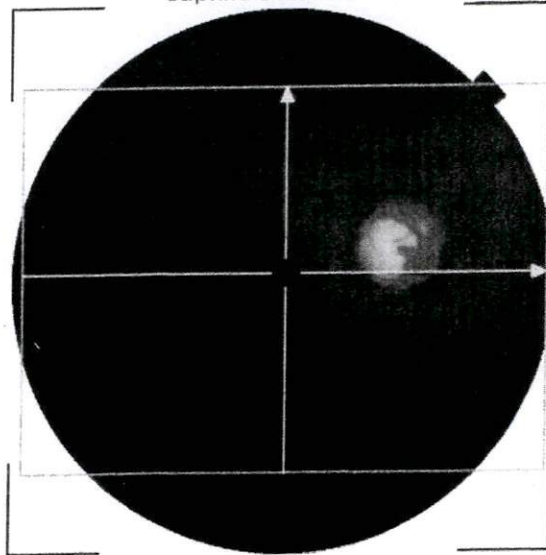
Technician :

Fixation : OD(R) Wide

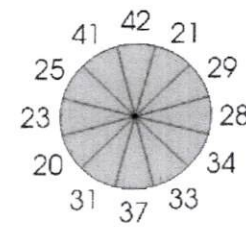
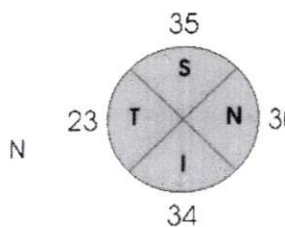
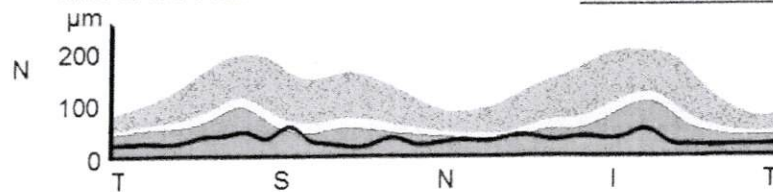
Scan : 3D Wide(H)(12,0 x 9,0mm - 512 x 256)

OD(R)

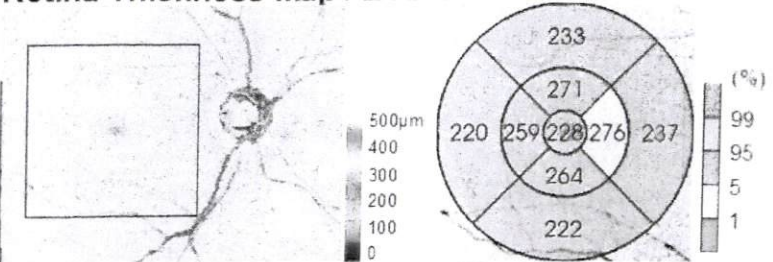
TopQ Image Quality: 47 mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 05/02/2024



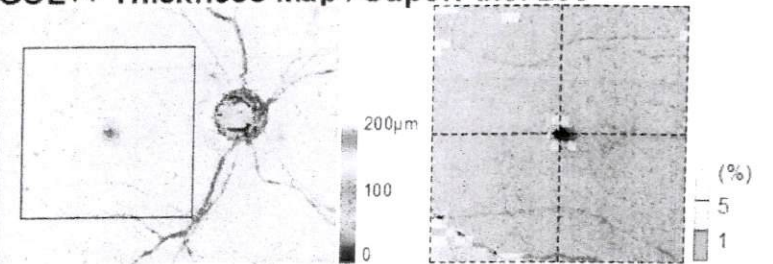
RNFL Circular Thickness Dia.3.4mm Average 30  $\mu$ m



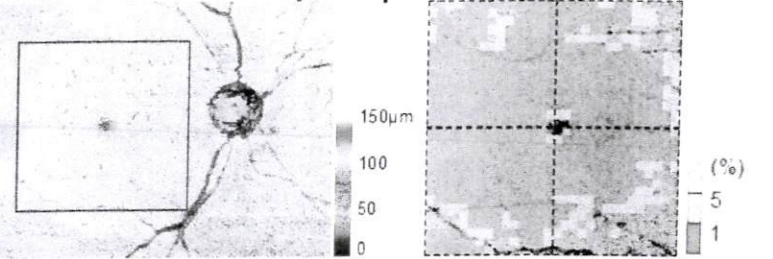
Retina Thickness Map / ETDRS Grid



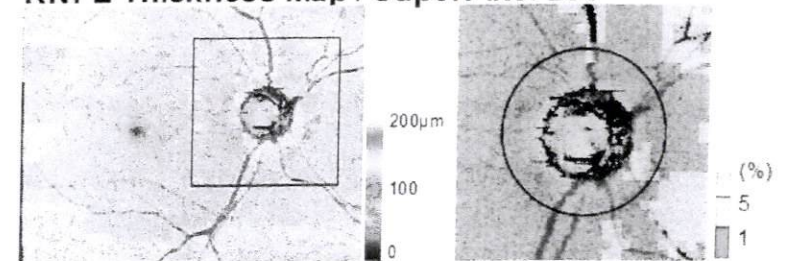
GCL++ Thickness Map / SuperPixel-200



GCL+ Thickness Map / SuperPixel-200



RNFL Thickness Map / SuperPixel-200



ILM Surface

T



OS/RPE Surface

T



Comments :

Signature :

Date :



ID : AT990000105817

Name : ABDELHAK NAAMANE

Imtton(ver.10.19)

Ethnicity :

Gender : Male

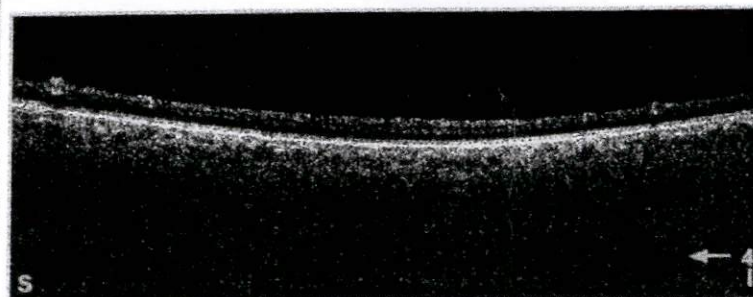
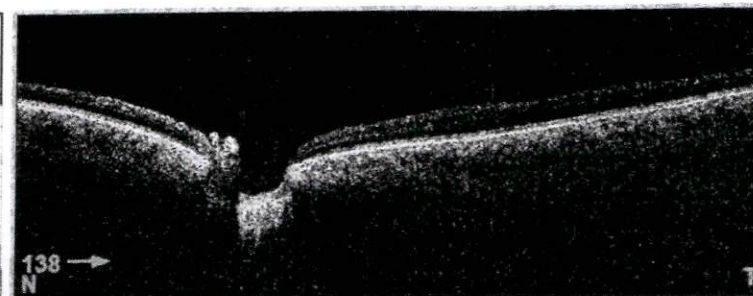
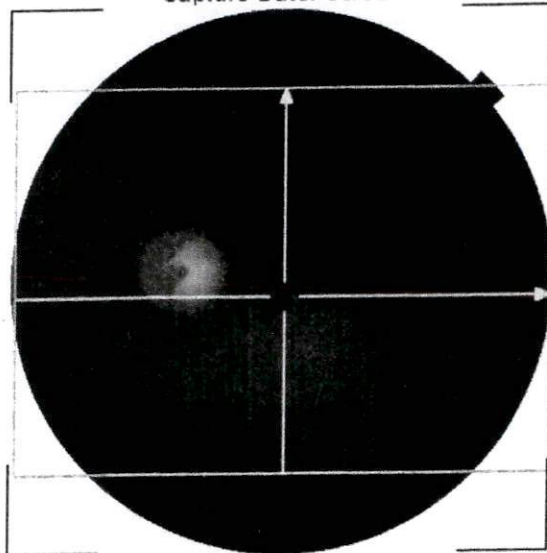
DOB : 20/06/1956 Age : 67

Technician :

Fixation : OS(L) Wide

Scan : 3D Wide(H)(12.0 x 9.0mm - 512 x 256)

OS(L)

TopQ Image Quality: 32 mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 05/02/2024

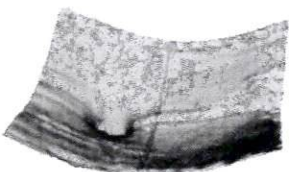
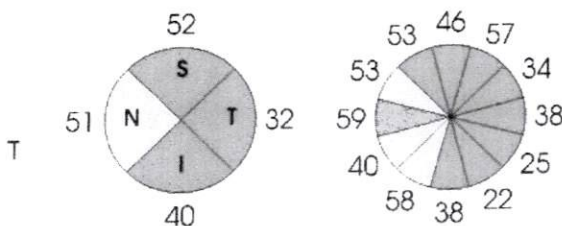
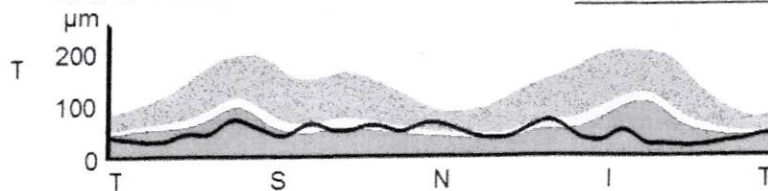
ILM Surface

N

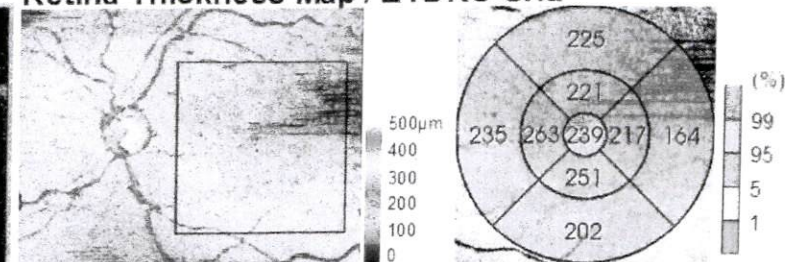


OS/RPE Surface

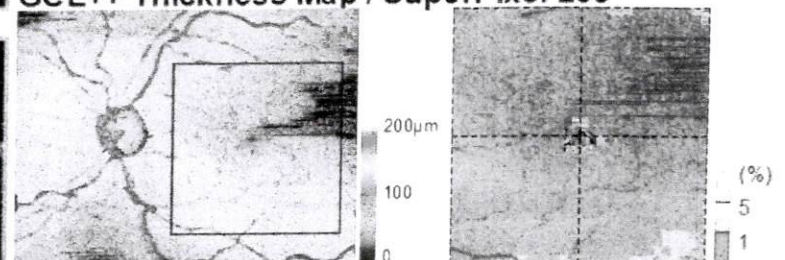
N

RNFL Circular Thickness Dia.3.4mm Average 44  $\mu$ m

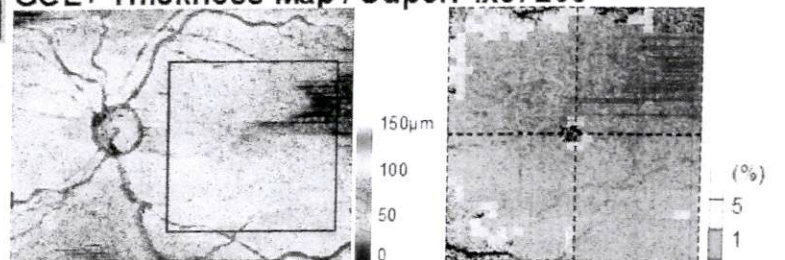
Retina Thickness Map / ETDRS Grid



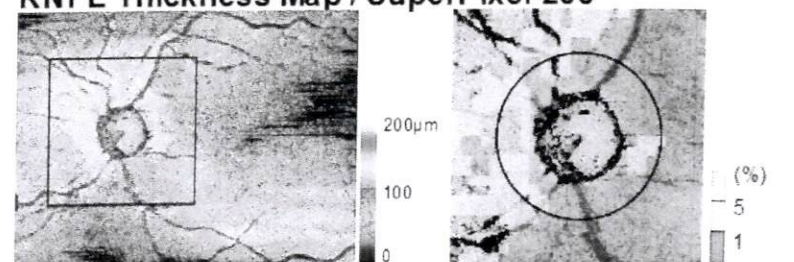
GCL++ Thickness Map / SuperPixel-200



GCL+ Thickness Map / SuperPixel-200



RNFL Thickness Map / SuperPixel-200



Signature :

Date :

Comments :



## Analyse de champ unique

Œil gauche (OS)

Nom: NAAMANE, ABDELHAK

ID: 497

Date de naissance: 20/06/1956

10-2

Contrôle de fixation: AET

Cible de fixation: Croix

Pertes de fixation: 0/0

Erreur faux pos.: 0 %

Erreur faux nég.: 0 %

Durée du test: 02:50

Fovéa: Activer

Stimulus: III / 4000 asb / Blanc

Fond: 31 asb / Blanc

Stratégie: TOP

Diamètre pupille: 4.97

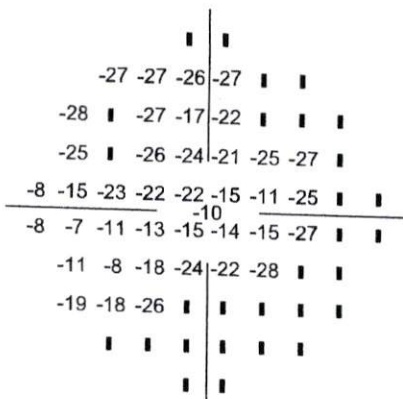
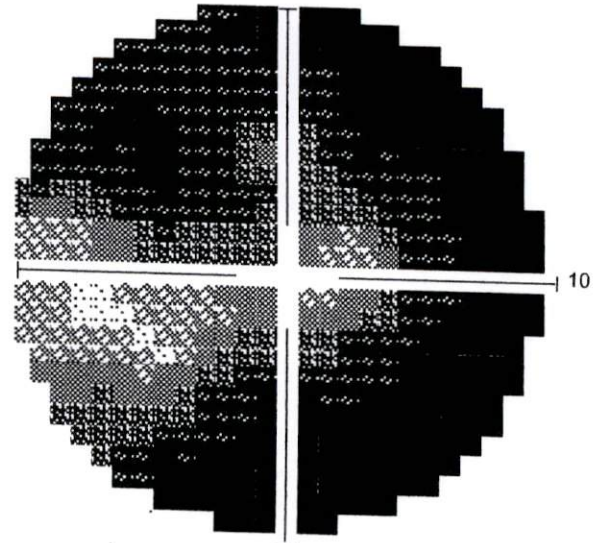
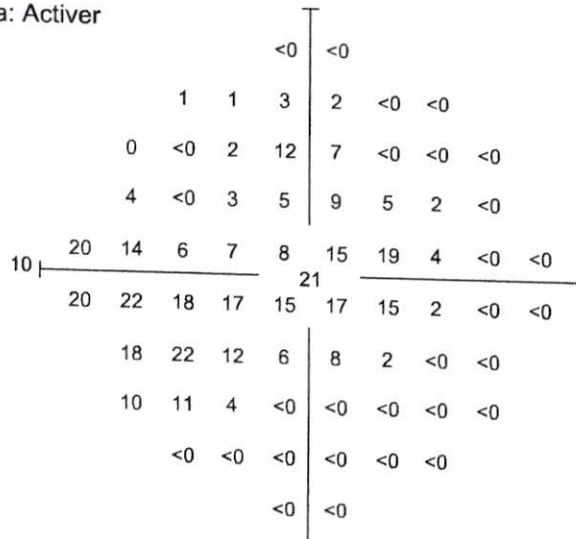
Acuité visuelle: null

RX: 3.25

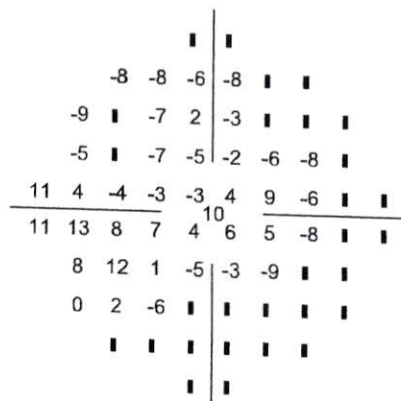
Date: 05/02/2024

Heure: 10:52:49

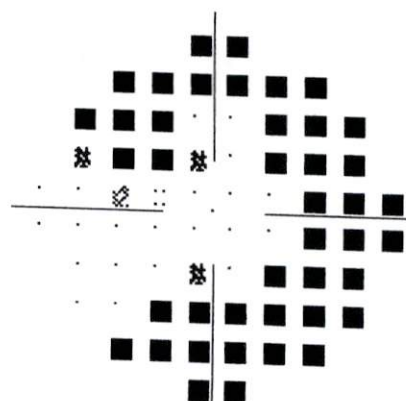
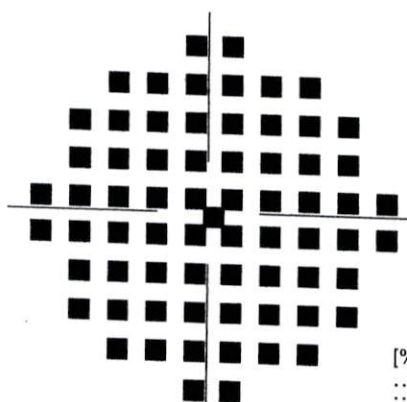
Âge: 67



Écart total



Écart schéma

MD -23.5  
PSD 6,9

[%]  
 :: < 5  
 ✕ < 2  
 ✕ < 1  
 ■ < 0.5

## Analyse de champ unique

Œil droit (OD)

Nom: NAAMANE, ABDELHAK

ID: 497

Date de naissance: 20/06/1956

10-2

Contrôle de fixation: AET

Cible de fixation: Croix

Pertes de fixation: 0/0

Erreur faux pos.: 0 %

Erreur faux nég.: 25 %

Durée du test: 02:34

Fovéa: Activer

Stimulus: III / 4000 asb / Blanc

Fond: 31 asb / Blanc

Stratégie: TOP

Diamètre pupille: 4.57

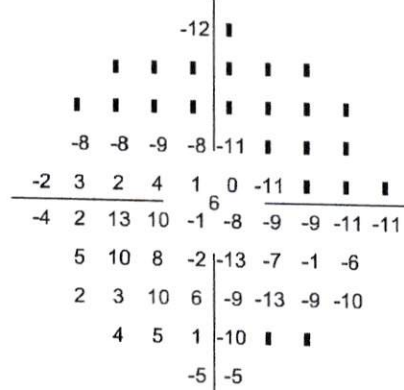
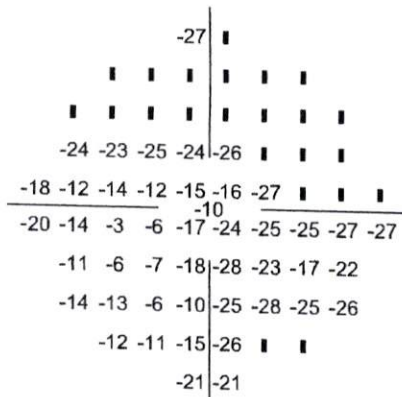
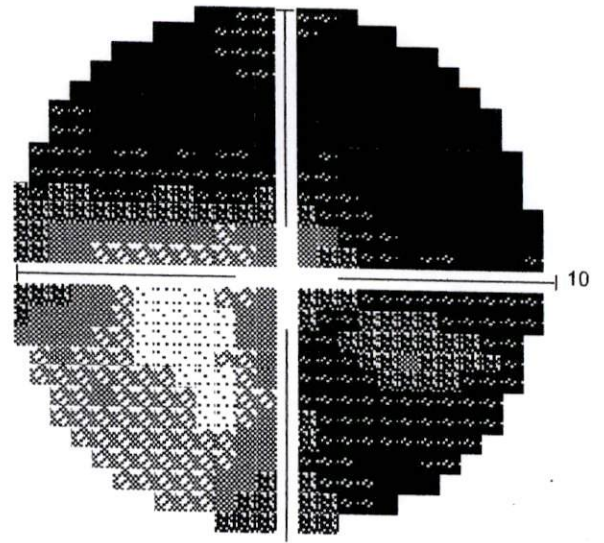
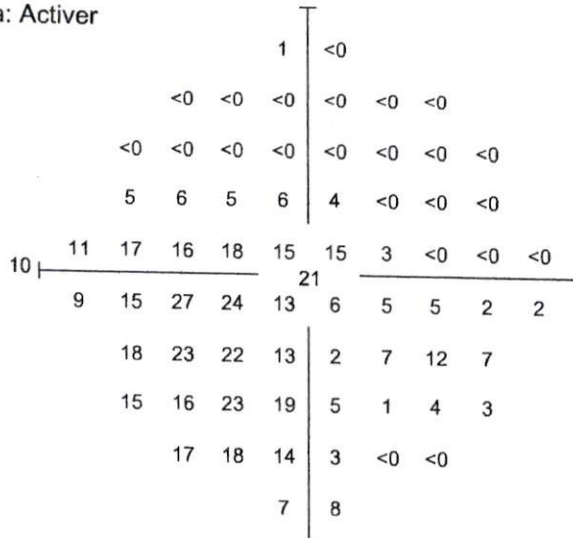
Acuité visuelle: null

RX: 3.25

Date: 05/02/2024

Heure: 10:57:07

Âge: 67

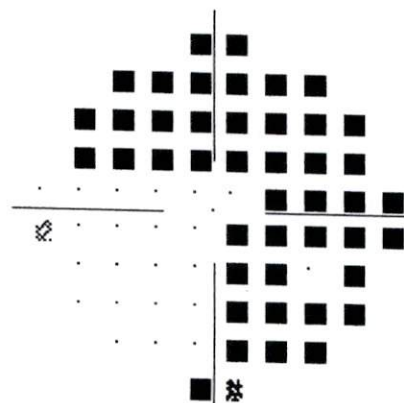
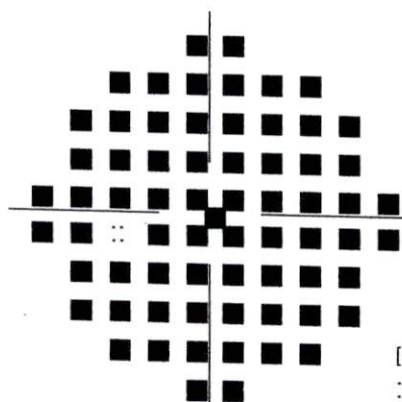


MD -21.8

PSD 7,6

Écart total

Écart schéma



[%]

:: &lt; 5

⊗ &lt; 2

⊗ &lt; 1

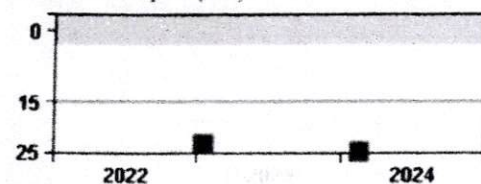
■ &lt; 0.5



Patient / gestionnaire de la liste de travail Tendance

**[2] Œil gauche (OS)**

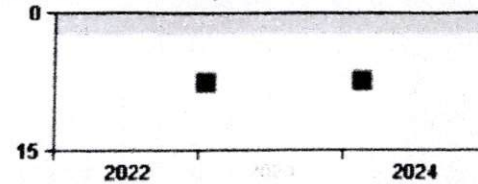
MD Déficit moyen (OS)



Pente:

Fluctuation:

SLV Variance de la perte

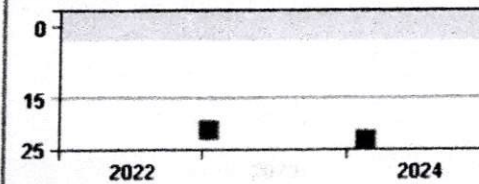


Pente:

Fluctuation:

**[2] Œil droit (OD)**

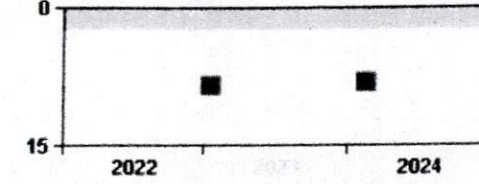
MD Déficit moyen (OD)



Pente:

Fluctuation:

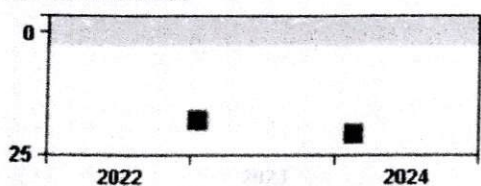
SLV Variance de la perte



Pente:

Fluctuation:

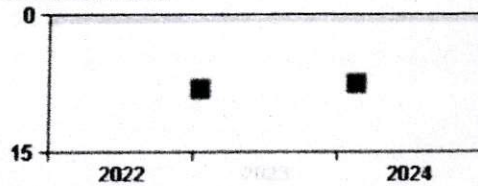
DDc Déficit diffus



Pente:

Fluctuation:

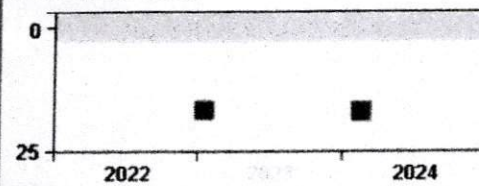
LDc Déficit local



Pente:

Fluctuation:

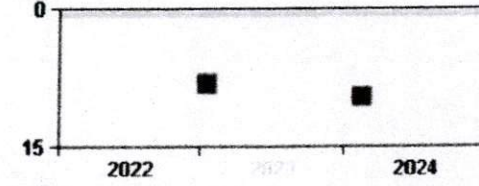
DDc Déficit diffus



Pente:

Fluctuation:

LDc Déficit local



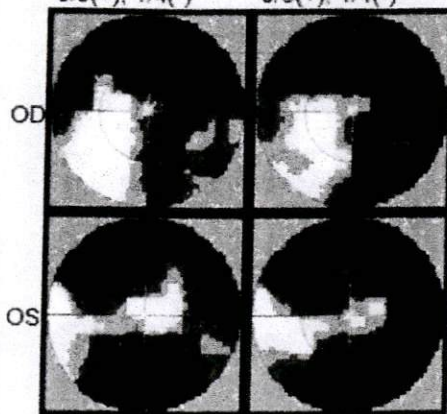
Pente:

Fluctuation:

■ O'900

10-2 26/12/2022 10-2 05/02/2024

0/3(+), 1/4(-) 0/3(+), 1/4(-)



0/3(+), 1/4(-)

0/3(+), 0/4(-)

G  
 QP  
 M  
 32 P  
 32  
 30-2  
 24-2  
☒ 10-2