

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.

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- 0042188

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1345 Société : R A N

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ABEROUCH MERYEM

Date de naissance : 30/8/48

Adresse : rue 810 N° 15 AL NASSIRA AGADIR

Tél. 0660304034 Total des frais engagés : 1861,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SOUFI. G.
Ophtalmologiste
Imm. Tifaouine, Bloc E2, Etage N°4
Angle Av. Mouquaouama, Rue Oued 7
AGADIR - Tél: 05 22 48 26

Date de consultation : 28/12/2022

Nom et prénom du malade : ABEROUCH MERYEM Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Consultation Ophtalmologie

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 : AGADIR Le : 25/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0042188

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1345

Nom de l'adhérent(e) : ABEROUCH M.

Total des frais engagés : 350 + 511,30

Date de dépôt : 24/1/2023

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
28/12/2022	G2 + G2 au 1/2	G2 x 110	360,00	Dr. SOUFI. G. Ophtalmologiste Imm. Tifaouine, Bloc E2, Etage N° 4 Angle Av. Mouquaguama, Rue Oued Ziz AGADIR - Tél: 05 28 84 20 32
03/04/2023	(110)	G	G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ERRAJI Dr. ERRAJI Said - Pharmacien Av. Abou Jibad - Cité Al Massira AGADIR INPE: 05 28 23 62 73	27/12/2023	511,30 DH.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ELHARJANI Radiologue Clinique - Orthopliste Tél. 05 28 23 62 73 INPE: 05 28 23 62 73	08/04/2023	1K2S	1.000 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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															
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <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> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr SOUFI Ghizlane

Ophthalmologiste

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat

Ancienne interne au CHU de Rabat - Salé

Ancienne interne au CHNO des XV-XX Paris

الدكتورة غزلان الصوفي

مختصة في أمراض العين



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41,00 DH

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41,00 DH



28 décembre 2022

Mme ABEROUCH Meryem

54,10 x 3

LARMABAK 90 MG FLACON 10 ML



2 gouttes x 3 / j , dans les deux yeux, pendant 3 mois

49,00 x 3

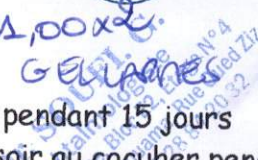
VISIONLUX PLUS



1 goutte 3 fois par jour pendant 06 mois, dans les deux yeux

41,00 x 2

CORNEREGEL



1 app x 4/ jour pendant 15 jours

puis 1 app/ j le soir au coucher pendant 15 jours, dans les deux yeux

DEXAFREE

1 goutte 3 fois par jour pendant 02 jours, dans les deux yeux

511,30



LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Dr. SOUFI G.
Ophthalmologiste
Imm. Tifaouine, Bloc E2, Etage 1
Angle Av. Mouquauama, Rue Oued Ziz
AGADIR - Tél: 05 28 84 20 32

Bd Moukhouama ang .rue Oued Ziz, Résidence Tifaouine

Bloc E2 4ème Etg, Appt n°4. Q.I- AGADIR

E - mail : drsoufi.g@gmail.com

Tél : 05 28 84 20 32

قائمة تليفون. عمارة E2

الطابق 4، الشقة 4، الحي الصناعي أكادير

البريد الإلكتروني : drsoufi.g@gmail.com

الهاتف : 05 28 84 20 32

Dr SOUFI Ghizlane

Ophthalmologiste

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat

Ancienne interne au CHU de Rabat - Salé

Ancienne interne au CHNO des XV-XX Paris

الدكتورة غزلان الصوفي

أخصائية في طب وجراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالرباط

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي بالرباط

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى XV-XX بباريس

NOTE D'HONORAIRES

Le28/12/2022

Reçu Mme ABEROUCH MERYRM la somme

de 350dh pour consultation ophtalmologique.

Arrêté la présente facture à la somme *de trois cent*
Cinquante Dhs.

Dr. SOUFI. G.

Ophthalmologiste

Imm. Tifaouine, Bloc E2, Etage N°4

Angie Av. Moukaouama, Rue Oued Ziz

AGADIR - Tél: 05 28 84 20 32

Bd Moukaouama ang .rue Oued Ziz, Résidence Tifaouine

Bloc E2 4ème Etg, Appt n°4. Q.I- AGADIR

E - mail : drsoufi.g@gmail.com

Tél : 05 28 84 20 32

شارع المقاومة وشارع واد زيز إقامة تيفاوين. عمارة E2

الطابق 4, الشقة 4, الحي الصناعي. أكادير

البريد الإلكتروني : drsoufi.g@gmail.com

الهاتف : 05 28 84 20 32

Dr SOUFI Ghizlane

Ophthalmologiste

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat

Ancienne interne au CHU de Rabat - Salé

Ancienne interne au CHNO des XV-XX Paris

الدكتورة غزلان الصوفي

أخصائية في طب وجراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالرباط

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي بالرباط

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى XV-XX بباريس

03 février 2023

Mme ABEROUCH Meryem

Champ visuel automatisé 24-2 et 10-2

L. HARIANI
Chercheuse Clinique - Orthoptiste
Spécialiste aux Explorations Visuelles
Tél. 05 28 23 95 75
INPE: 095048401

Dr. SOUFI G.
Ophthalmologiste
Imm. Tiffouine, Bloc E2, Etage N°4
Angle Av. Moukaouama, Rue Oued Ziz
AGADIR - Tél: 05 28 84 20 32

Bd Moukaouama ang. rue Oued Ziz, Résidence Tiffouine

Bloc E2 4ème Etg, Appt n°4. Q.I- AGADIR

E - mail : drsoufi.g@gmail.com

Tél : 05 28 84 20 32

شارع المقاومة وشارع واد زيز إقامة تيفاونين. عمارة E2

الطابق 4، الشقة 4، الحي الصناعي. أكادير

البريد الإلكتروني : drsoufi.g@gmail.com

الهاتف : 05 28 84 20 32

L. HARJANI

Chercheure Clinique - Orthoptiste
Diplômée des universités de Paris
D.U. Handicap visuel - Basse vision
D.U. Explorations fonctionnelles visuelles

Ancienne praticienne à l'hôpital Necker
Ancienne praticienne à l'hôpital Pitié-Salpêtrière



ليلى هر جاني

اختصاصية في تعديل و تقويم البصر و معالجة حول العين
فحص مجال النظر والتخطيط الكهربائي لشبكية العين

خريجة جامعات باريس
سابقا في مستشفيات فرنسا

Agadir le ;

08 février 2023

Note d'honoraire

Nom & prénom : Mme. ABEROUCH Meryem

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de
1000 dhs correspondant à un examen du champ visuel
codé à 1K25.

Détails d'examen

Programme 24-2 : 500dhs

Programme 10-2 : 500dhs

L. HARJANI
Chercheure Clinique - Orthoptiste
Spécialiste aux Explorations Visuelles
Tel 05 28 23 95 15
INTEL 095048401

Name: ABEROUCH Meryem
ID:

DOB: 02-01-1948

10-2 ZETA

Fixation target: central

Gaze errors: ---

HK: 0/7

FPOS: 0/10

FNEG: 0/9

Duration: 05:00

Fovea: 36 dB

Stimulus: III, White

Background: W:31.5 ASB

Strategy: ZETA

HoV @10deg: 32 dB (-2,5 dB/10°)

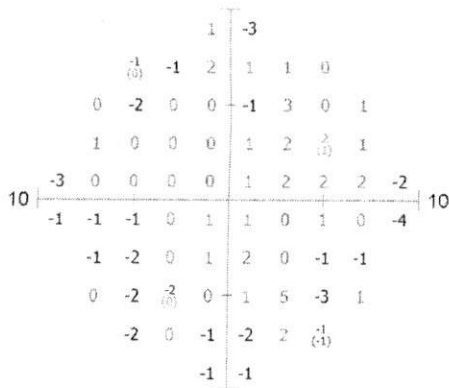
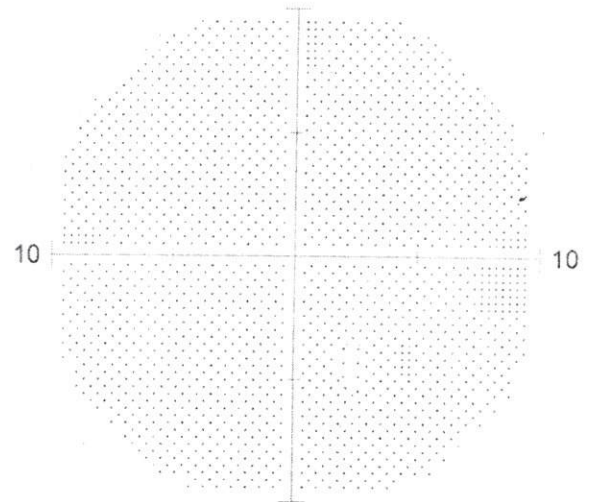
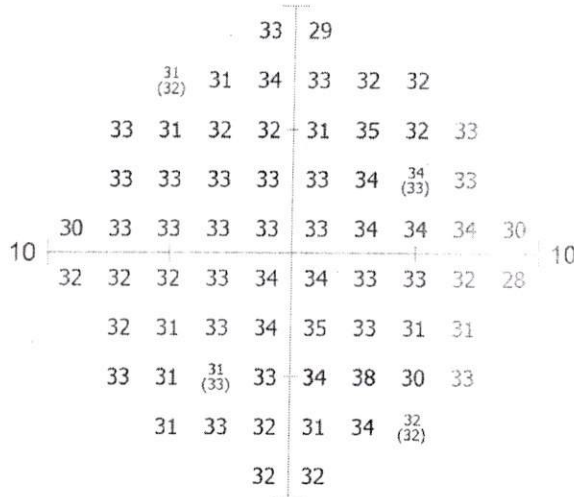
Pupil diam.: 6,1 mm

Rx used: +5,00 DS +0,00 DC x 000°

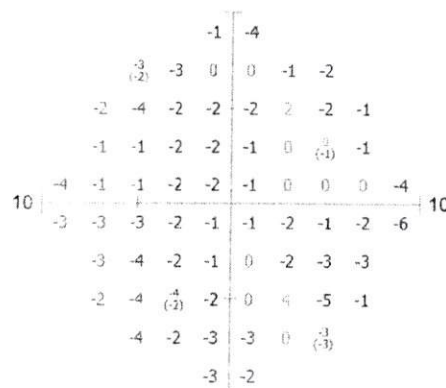
Date: 07-02-2023

Time: 11:20:32

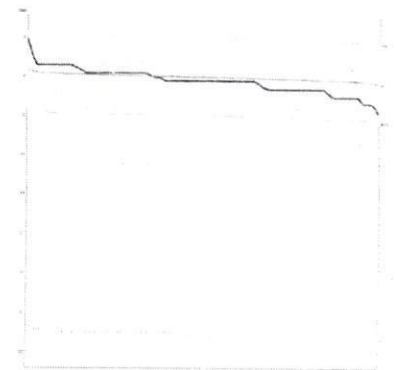
Age: 75



Total Deviation



Pattern Deviation



GHT:

VQi: 99,77%

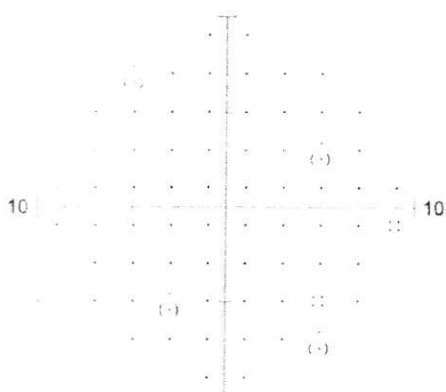
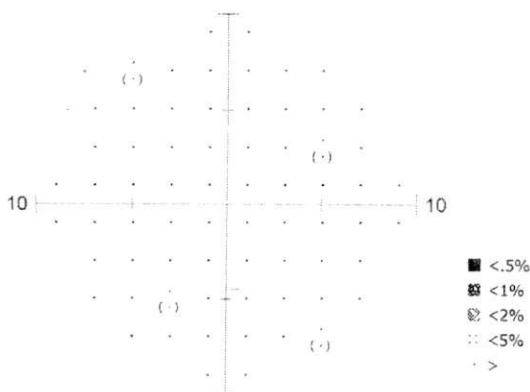
MDh: -0,49 dB

PSD: 1,56 dB

CPSD: 1,25 dB

SFh: 0,86 dB

MS: 32,51 dB



Exam comments:



Optopol Technology
Zabiz 42
42-400 Zawiercie
Poland
tel. 0048 32 670 91 73

Operator:
AppUser:

Device: PTS 2000.7700521;FW:20180913;SW:3.5.0.16
© 2020 Optopol Technology Sp. z o.o. All Rights Reserved
PTS ver.3.5.0.16

Name: ABERQUCH Meryem

DOB: 02-01-1948

iD:

10-2 ZETA

Fixation target: central

Stimulus: Ill, White

Pupil diam.: 5,3 mm

Date: 07-02-2023

Gaze errors: ---

Background: W:31.5 ASB

Rx used: +5,00 DS +0,00 DC x 000°

Time: 11:29:32

HK: 1/5 !

Strategy: ZETA

Age: 75

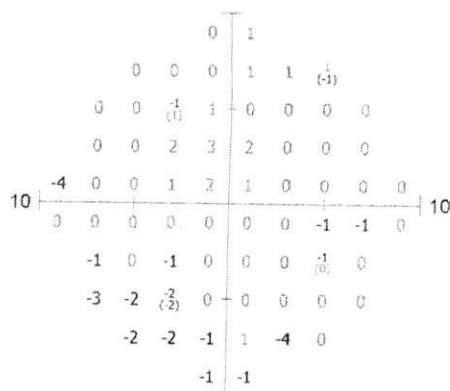
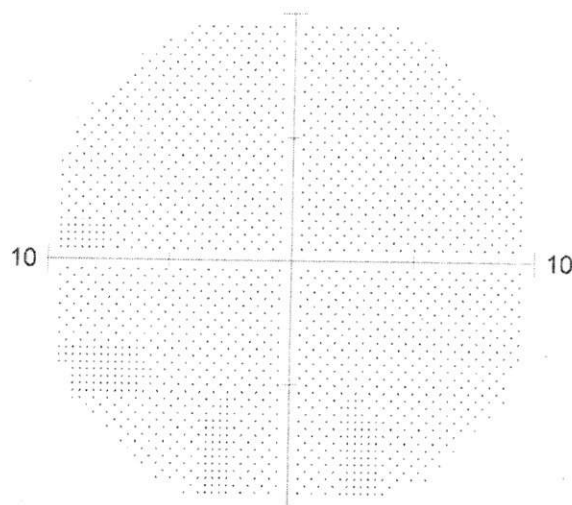
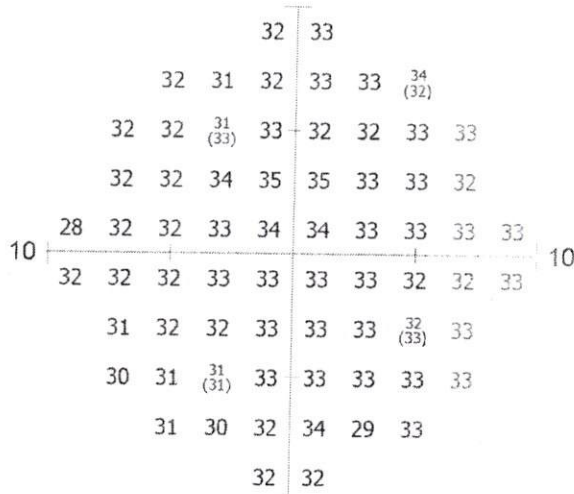
FPOS: 1/4 !

HoV @10deg: 32 dB (-2,2 dB/10°)

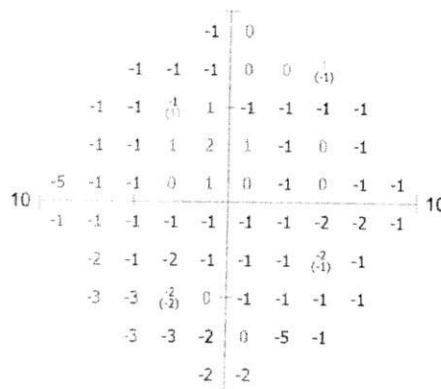
FNEG: 0/4

Duration: 04:26

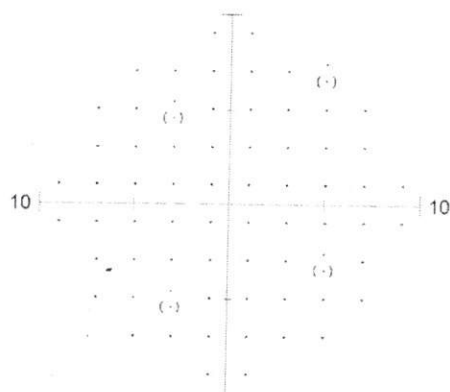
Fovea: ---



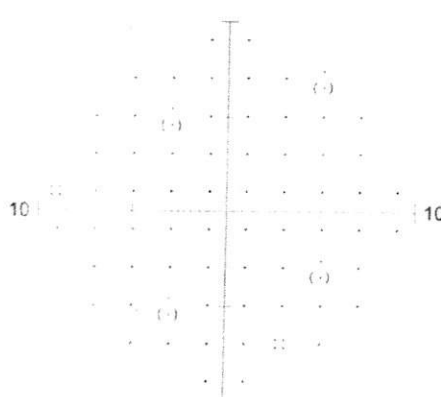
Total Deviation



Pattern Deviation



■ <.5%
 ■ <1%
 ■ <2%
 ■ <5%
 ■ >



GHT:

VQI: 99,75%

MDh: -0,58 dB

PSD: 1,17 dB

CPSD: 0,32 dB

SFh: 1,02 dB

MS: 32,40 dB

Exam comments:



Optopol Technology
 Zabie 42
 42-400 Zawiercie
 Poland
 tel. 0045 32 670 91 73

Operator:
 AppUser:

Device: PTS 2000.7700521.FW.20180913.SW.3.5.0.16
 © 2020 Optopol Technology Sp. z o.o. All Rights Reserved
 PTS ver.3.5.0.16

Single Field Analysis

Eye: OD

Name: ABERQUCH Meryem
ID:

DOB: 02-01-1948

24-2 ZETA

Fixation target: central

Stimulus: III, White

Pupil diam.: 6,7 mm

Date: 08-02-2023

Gaze errors: ---

Background: W:31.5 ASB

Rx used: +5,00 DS +0,00 DC x 000°

Time: 10:34:23

HK: 1/4 !

Strategy: ZETA

Age: 75

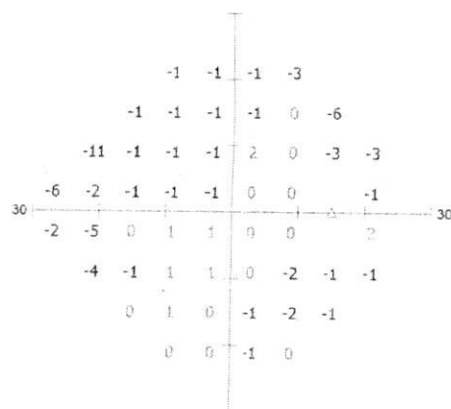
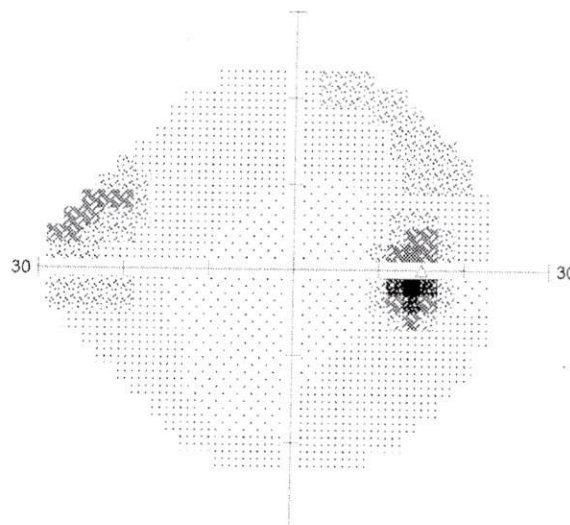
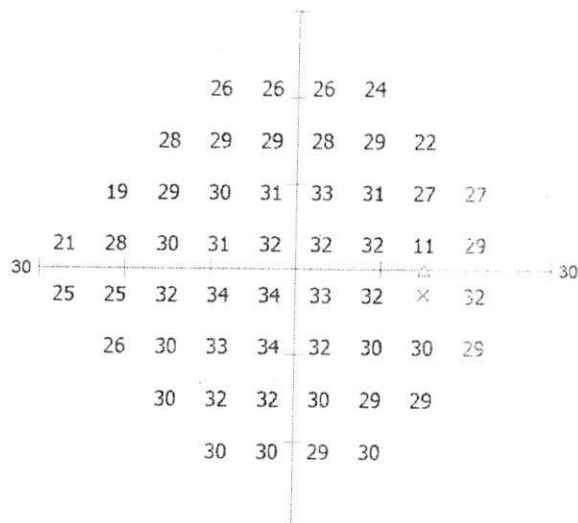
FPOS: 0/6

HoV @10deg: 32 dB (-4,0 dB/10°)

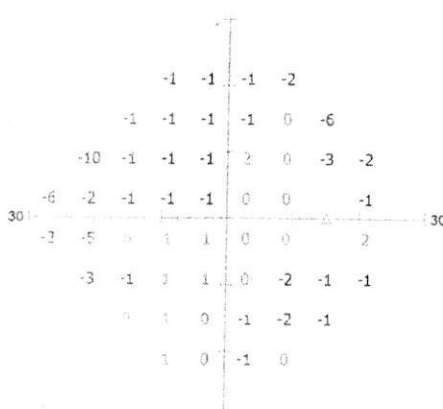
FNEG: 0/4

Duration: 00:00

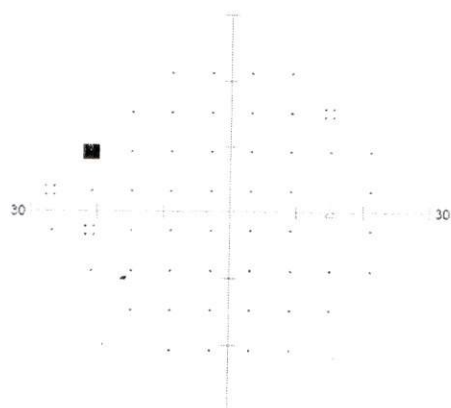
Fovea: ---



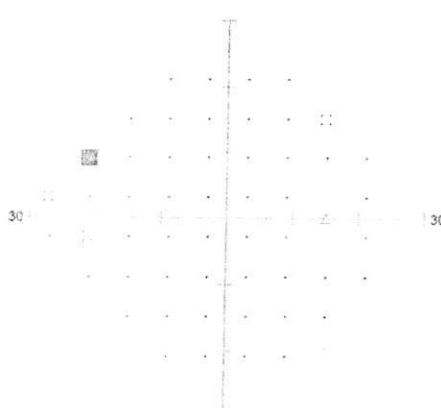
Total Deviation



Pattern Deviation



■ <.5%
■ <1%
■ <2%
■ <5%
■ >



GHT:

Outside Normal Limits

VQi: 98,84%

MDh: -1,49 dB

PSD: 2,07 dB

MS: 29,25 dB

Exam comments:
08-02-2023 10:33: Continuation of unfinished testOptopol Technology
Zabla 42
42-400 Zawiercie
Poland
tel: 0048 32 670 91 75Operator:
AppUser:Device: PTS 2000.7700521;FW:20180913;SW:3.5.0.16
© 2020 Optopol Technology Sp. z o.o. All Rights Reserved
PTS ver: 3.5.0.16

08-02-2023 10:34

Patiente : M^{me}. ABEROUCH Meryem

Agadir le ; 08 février 2023

Age : 75 ans

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES VISUELLES

COMPTE RENDU

Campimétrie Statique Centrale de Humphrey Programme 24-2 et 10-2

Œil droit : seuil fovéal normal 36 dB

Test 24-2 : ressaut nasal supérieur

Test 10-2 : sensibilité rétinienne centrale normale

Œil gauche : seuil fovéal normal 35 dB

Test 24-2 : des points discrets en paracentral temporal

Test 10-2 : sensibilité rétinienne centrale normale

Au total :

Œil droit : fonction visuelle globale 98% centrale 99%

Œil gauche : fonction visuelle globale 99% centrale 99%

Conclusion :

Champ visuel central normal pour les deux yeux,

Champ visuel périphérique modifié discrètement à l'œil droit.

L.HARJANI
Chercheur Clinique - Orthoptiste
Spécialiste aux Explorations Visuelles
Tél. 05 28 23 95 75
INPE: 095048401

Merci de votre confiance ;

Name: ABEROUCH Meryem

DOB: 02-01-1948

ID:

24-2 ZETA

Fixation target: central

Gaze errors: ---

HK: 1/4 !

FPOS: 0/4

FNEG: 0/4

Duration: 04:43

Fovea: ---

Stimulus: Ill. White

Background: W:31.5 ASB

Strategy: ZETA

HoV @10deg: 31 dB (-3,1 dB/10°)

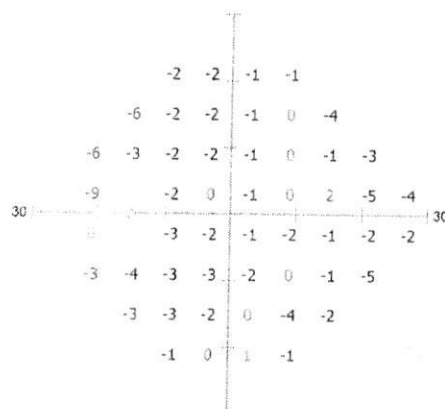
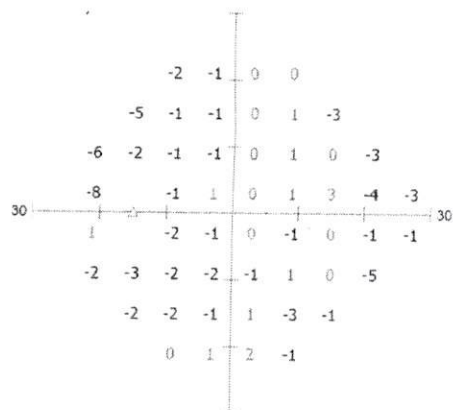
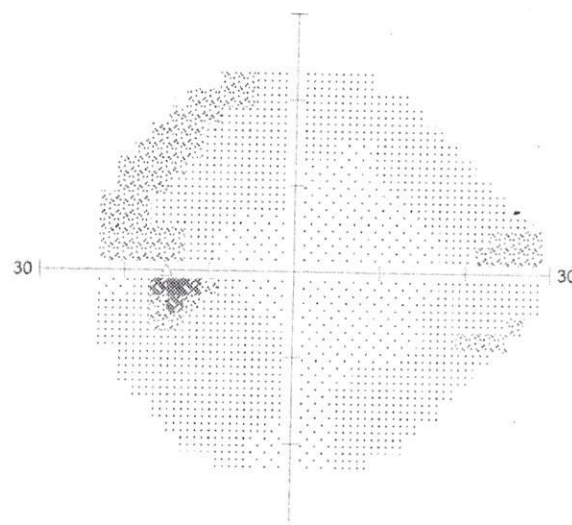
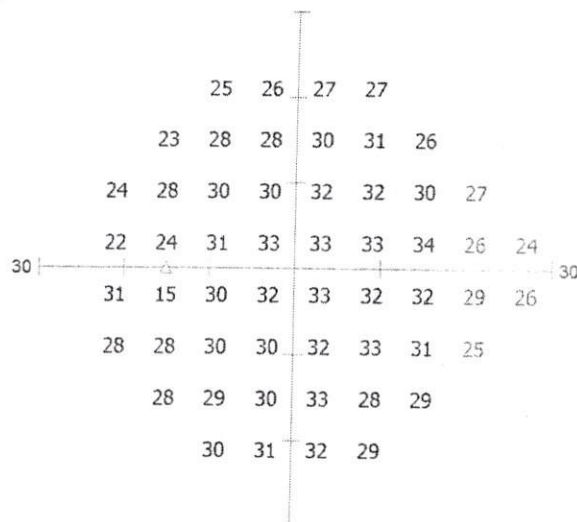
Pupil diam.: 6,0 mm

Rx used: +5,00 DS +0,00 DC x 000°

Date: 08-02-2023

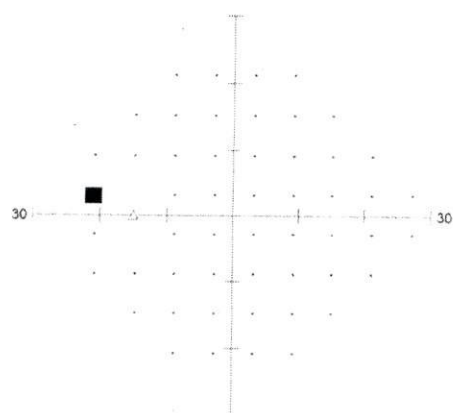
Time: 10:45:28

Age: 75

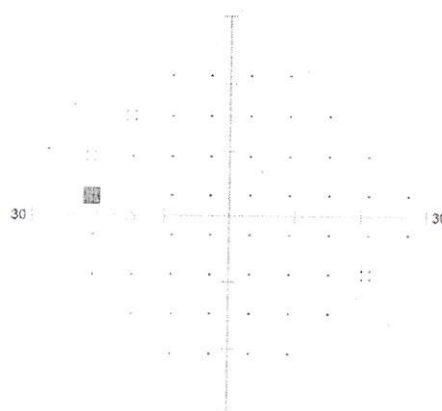


Total Deviation

Pattern Deviation



■ <1.5%
 ■ <1%
 ■ <2%
 ■ <5%
 ■ >



GHT:

Within Normal Limits

VQi: 99,01%

MDh: -1,55 dB

PSD: 1,96 dB

MS: 29,25 dB

Exam comments:



Optopol Technology
 Zabie 42
 42-400 Zawiercie
 Poland
 tel 0048 32 670 91 73

Operator:

AppUser:

Device: PTS 2000 7700521;FW:20180913;SW:3.5.0.16
 © 2020 Optopol Technology Sp. z o.o. All Rights Reserved
 PTS ver.3.5.0.16

L. HARJANI

Chercheur Clinique - Orthoptiste
Diplômée des universités de Paris
D.U. Handicap visuel - Basse vision
D.U. Explorations fonctionnelles visuelles

Ancienne praticienne à l'hôpital Necker
Ancienne praticienne à l'hôpital Pitié Salpêtrière



ليلى هرجاني

اختصاصية في تعديل وتقويم البصر ومعالجة حول العين
فحص مجال النظر والتخطيط الكهربائي لشبكية العين

خريجة جامعات باريس
سابقا في مستشفيات فرنسا

Patiente : Mme.ABEROUCH Meryem

08 Mars 2019

Age : 71 ans

Agadir le ;

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES VISUELLES

COMPTE-RENDU

Electrorétinogramme

ERG flash :

Système photopique : Amplitudes des ondes (a) des cônes très satisfaisantes, morphologies et temps de culminations corrects.

ERG Pattern : L'onde P50 de la région maculaire présente à temps correct, morphologies et amplitudes normales.

Conclusion : Electrogenèse rétinienne normale.

Laila HARJANI
Orthoptiste
Electrophysiologiste
Av. Abderrahim BOUABID
47, Imm. Al Mokhtar SOUSSI 1
AGADIR - Tél: 06.28.23.95.75

Merci de votre confiance ;