

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-808179 *Par son*



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : <u>3295</u>		Société : <u>R.A.M.</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>AATAR MOHAMED</u>			
Date de naissance : <u>01/11/1951</u>			
Adresse : <u>HAY TAAOLINE Rue tichant N°53, LAAYOUNE SAHARA, MAROC</u>			
Tél. <u>065813198/6</u> Total des frais engagés <u>2078,00</u> Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
 <u>19 SEPT 2023</u> <u>AATAR MOHAMED</u>		
Date de consultation :		
Nom et prénom du malade :		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :		
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) :



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19/01/23	CD	2 Sooth	INP : 1111111111111111	Dr. Jawad BEN MAFOUD INP : 041023979

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAJRI Dr. Said NOURI Route de Tiznit - Boulevard Hassan II AIT MELLOUL 20000 AGADIR	19/01/23	1328,40
		INPE : 042045427

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Lalla HARJANI Orthoptiste chercheuse Clinique en rééducation tel 05 28 23 95 75	19/01/23	1125 CV				5000

VOLET ADHERENT

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	Coefficient	INP : 1111111111111111									
				Coefficient des travaux									
				Montants des soins									
				Début d'exécution									
				Fin d'exécution									
				Coefficient des travaux									
				Montants des soins									
				Date du devis									
				Date de l'exécution									
<p>Q.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



جراحة الجلاة بالدبدبات الصوتية
Chirurgie par Phacoémulsification

جراحة قصر البصر
Chirurgie Réfractive

الفحص بالدبدبات الصوتية
Mr AATAR Mohamed
Echographie

تصوير شرايين الشبكية
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري
OCT

الليزر
Laser

طوبوغرافية القرنية
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية
Traitement du Kératocône

العدسات اللاصقة
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين
بالضوء النابض
Diagnostic de la sécheresse oculaire
et traitement à la lumière pulsée

Dr. Jawad BEN MAHFOUD

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux

Agadir, le

أخصائي في طب
وجراحة العيون

19 septembre 2023

١١٠١٢
1/ XOLAMOL COLLYRE

1 goutte 2 fois / jour; 8h & 20h, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

٢٨٩
١٣٢٨.٤٤



شارع الشيخ السعدي رقم 133 - تمديد -X- تالبورjt أكادير (مصحة تيفاوت)
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir (Clinique Tifaoute)
Tél. : 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : 05 28 84 71 84 - الفاكس : 05 28 84 71 84

رود مون®

Xolamol

Lot: 210002
Fab: 0623
Exp: 0325

P.P.V: 110 DH 70



AN206

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



ليلي هر جاني

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

خريجة جامعات باريس
سابقاً في مستشفيات فرنسا

Agadir le:
19 Septembre 2023

Note d'honoraire

Nom & prénom : M. AATAR Mohamed

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de
500 dhs correspondant à un examen de champ visuel
code 1K25.

INPE : 095048401

Laila HARJANI
Orthoptiste
Chercheure Clinique
en rééducation
Tél 05 28 23 95 75



جراحة الجلاة بالدبيبات الصوتية
Chirurgie par Phacoémulsification

جراحة قصر البصر
Chirurgie Réfractive

الفحص بالدبيبات الصوتية
Echographie

تصوير شرايين الشبكية
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري
OCT

الليزر
Laser

طوبوغرافية القرنية
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية
Traitement du Kératocône

العدسات اللاصقة
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين
بالضوء النابض
Diagnostic de la sécheresse oculaire
et traitement à la lumière pulsée

Dr. Jawad BEN MAHFOUD

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux**

الدكتور جواد بن محفوظ

**أخصائي في طب
وجريدة العيون**

Agadir, le

13 SEP. 2023

Chère Madame,

Je vous adresse Mr AATAR MOHAMED pour :

-Champs visuel.

Amitiés.

Lalla MARJANI
Chercheuse Clinique
en Rééducation
Tél: 05 28 23 95 75

Dr. Jawad BEN MAHFOUD
OPHTALMOLOGISTE
Bd Cheikh Saadi N°133 Talborjt - Agadir
Tél: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

شارع الشيخ السعدي رقم 133 - تمديد -X- تالبورجت أكادير (مصحة تيفاوت)
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir (Clinique Tifaoute)
Tél. : 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : Fax: 05 28 84 71 84 - الفاكس :

Patient : M.AATAR Mohamed
Age : 72 ans

Agadir le ; 19 septembre 2023

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES VISUELLES

COMPTE RENDU

Campimétrie Statique Centrale Programme 24-2

ATCD : HTO sous TTT (2 ans)

Œil droit

Seuil fovéal limite à 31 dB ;

Déficit arciforme débutant de la T.A. touchant le centre supérieur déborde en nasal inférieur ;

Œil gauche

Seuil fovéal normal 33 dB ;

Encoches inféro-nasal et déficit diffus périphérique ;

Au total :

Œil droit : fonction visuelle globale 83%

Œil gauche : fonction visuelle globale 99%

Conclusion : atteinte glaucomateuse bilatérale OD > OG.

*C.H.V.
Centre de l'handicap visuel
مركز تعديل وتقدير البصر ومعالجة الحوادث
47, Imm. Al Mokhtar SOUSSI I
Av. Abderrahim BOUABID-Agadir
Tél. 05 28 23 95 75*

Merci de votre confiance ;



جراحة الجلاة بالدبدبات الصوتية
Chirurgie par Phacoémulsification

جراحة قصر البصر
Chirurgie Réfractive

الفحص بالدبدبات الصوتية
Echographie

تصوير شرايين الشبكية
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري
OCT

الليزر
Laser

طوبوغرافية القرنية
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية
Traitement du Kératocône

العدسات اللاصقة
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين
بالضوء النابض
Diagnostic de la sécheresse oculaire
et traitement à la lumière pulsée

Dr. Jawad BEN MAHFOUD

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux**

الدكتور جواد بن محفوظ

**أخصائي في طب
وجراحة العيون**

Agadir, le

19/09/2023

NOTE D'HONORAIRES

ICE: 001651926000053

INPE: 041023979

Reçu du patient Mr AATAR Mohamed la somme de **250 DH** pour consultation spécialisée.

Arrêté la présente note d'honoraires à la somme de **deux cent cinquante dirhams**.

*Dr. Jawad BEN MAHFOUD
OPHTALMOLOGISTE
Rd. Cheikh Saadi N° 133 Talborjt Agadir
Tel: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04*

شارع الشيخ السعدي رقم 133 - تمديد -X- تالبورjt أكادير (مصحة تيفاوت)
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir (Clinique Tifaoute)
Tél.: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : Fax: 05 28 84 71 84
الفاكس :

Patient : M.AATAR Mohamed

Agadir le ; 19 septembre2023

Age : 72 ans

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES VISUELLES

COMPTE RENDU

Campimétrie Statique Centrale Programme 24-2

ATCD : HTO sous TTT (2 ans)

Œil droit

Seuil fovéal limite à 31 dB ;

Déficit arciforme débutant de la T.A. touchant le centre supérieur déborde en nasal inférieur ;

Œil gauche

Seuil fovéal normal 33 dB ;

Encoches inféro-nasal et déficit diffus périphérique ;

Au total :

Œil droit : fonction visuelle globale 83%

Œil gauche : fonction visuelle globale 99%

Conclusion : atteinte glaucomateuse bilatérale OD > OG.

Lalla HARJANI
Orthoptiste
Chercheure Clinique
en rééducation
Tél 05 28 23 95 75

Merci de votre confiance ;

Name: AATAR Mohamed
ID:

DOB: 01-01-1951

24-2 ZETA

Fixation target: central

Gaze errors: ---

HK: 1/5 !

FPOS: 1/5 !

FNEG: 0/6

Duration: 04:50

Fovea: ---

Stimulus: III, White

Background: W:31.5 ASB

Strategy: ZETA

HoV @10deg: 28 dB (-3,2 dB/10°)

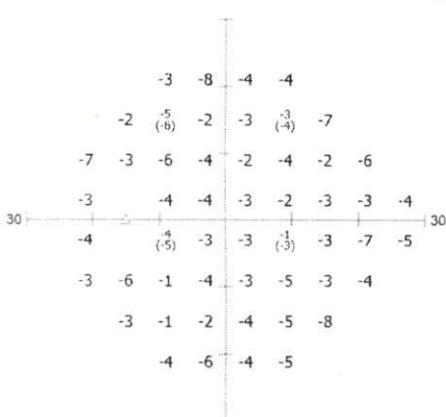
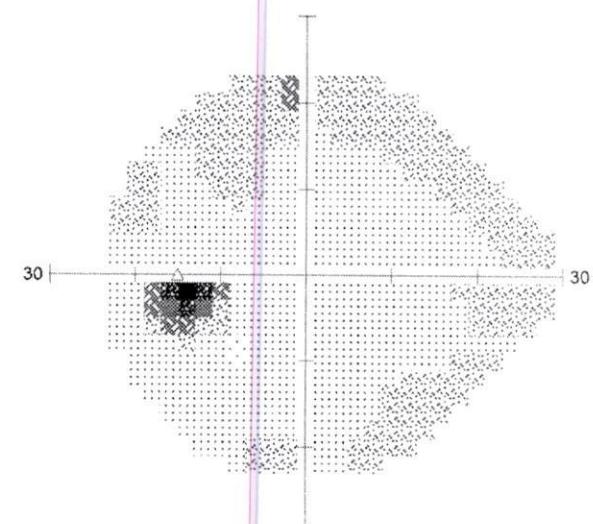
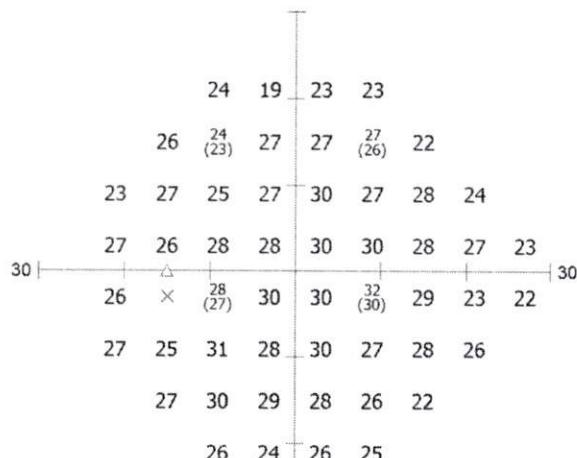
Pupil diam.: 4,7 mm

Rx used: +3,50 DS +0,00 DC x 000°

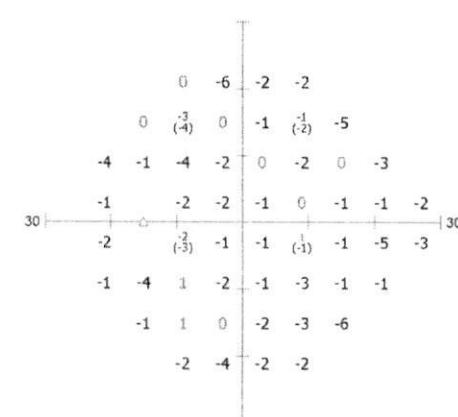
Date: 19-09-2023

Time: 11:28:16

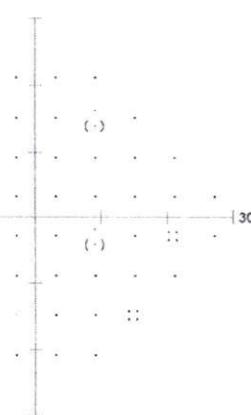
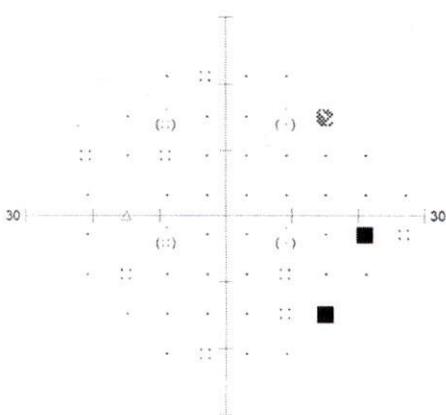
Age: 72



Total Deviation



Pattern Deviation



GHT:
Within Normal Limits

VQi: 99,39%

MDh: -4,26 dB
PSD: 1,64 dB

CPSD: 1,21 dB
SFh: 1,01 dB
MS: 26,47 dB

Exam comments:



Optopol Technology
Zabia 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

Single Field Analysis

Name: AATAR Mohamed

Eye: OD

DOB: 01-01-1951

ID:

24-2 ZETA

Fixation target: central

Stimulus: III, White

Pupil diam.: 4,8 mm

Date: 19-09-2023

Gaze errors: ---

Background: W:31.5 ASB

Rx used: +3,00 DS +0,00 DC x 000°

Time: 11:42:12

HK: 1/4 !

Strategy: ZETA

Age: 72

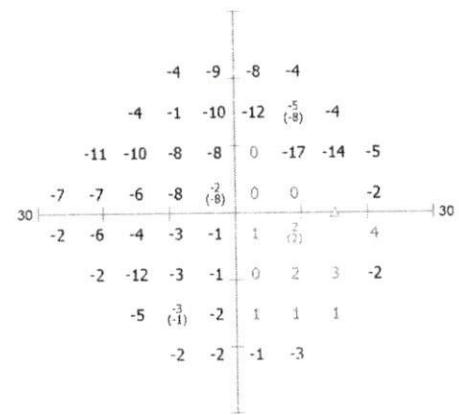
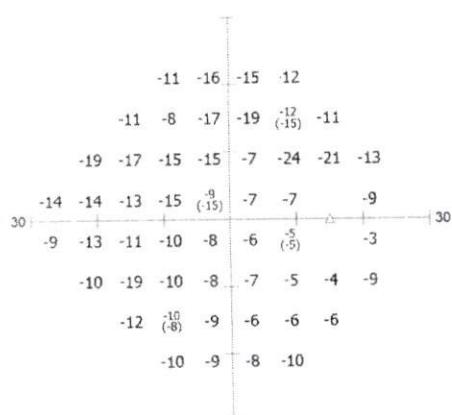
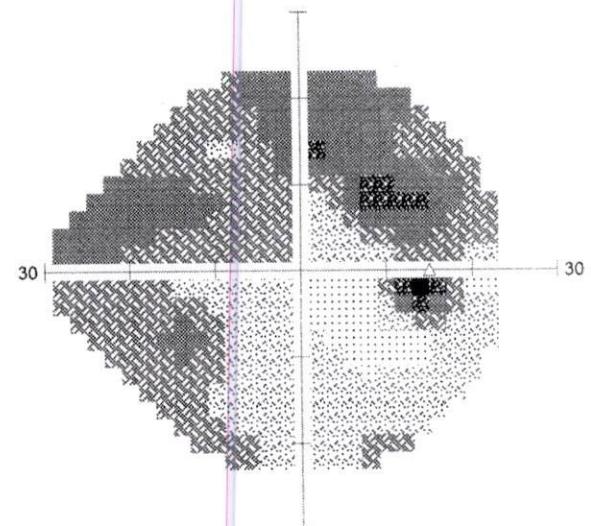
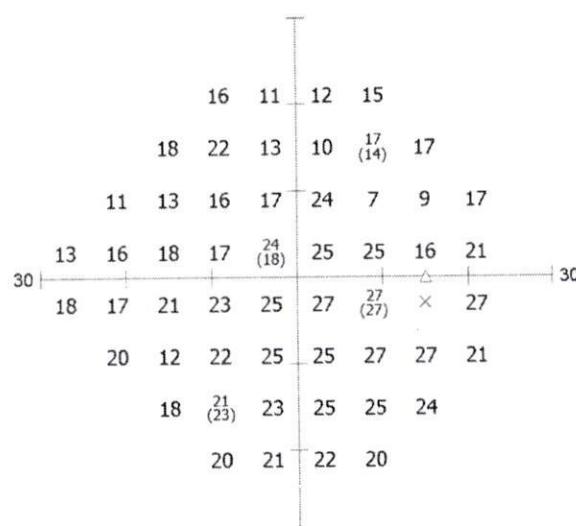
FPOS: 0/8

HoV @10deg: 24 dB (-3,7 dB/10°)

FNEG: 1/4 !

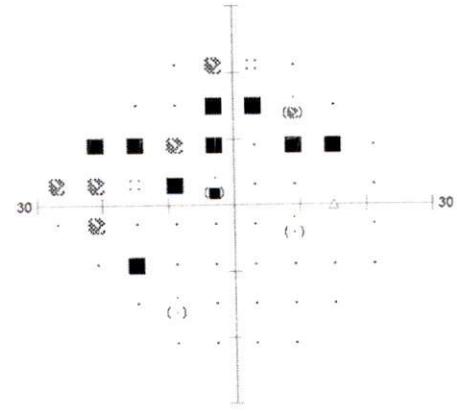
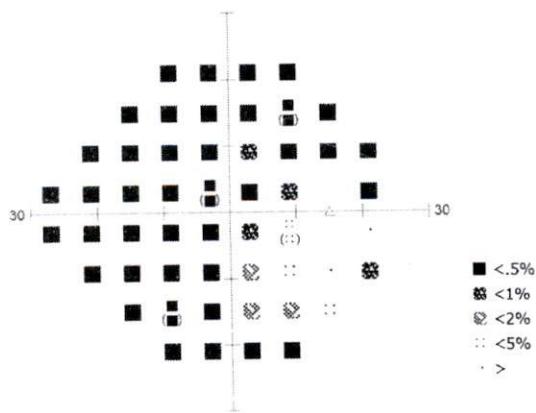
Duration: 06:13

Fovea: ---



Total Deviation

Pattern Deviation



GHT:
Outside Normal Limits

VQi: 83,80%

MDh: -11,02 dB
PSD: 4,42 dB

CPSD: 3,39 dB
SFh: 2,58 dB
MS: 19,30 dB

Exam comments:



Optopol Technology
Zabia 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