

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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



Déclaration de Maladie

Nº M20- 0002573

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1810 Société : RMR

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABOU EL TAOURANT Albad

Date de naissance : 1951

Adresse : SOCOYA 1 / 1572
TANZIA KCH

Tél. : 0662466546 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin RACHIDI Tariq

OPTOMOLUCESTE
Rés. Al Nassatine Blok L Apt. 132
Av. Sidi Mohammed M'hamed - Marrakech
Tél. : 05 22 20 21 20 - INPL : 071185597

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06 FEV 2021

Nom et prénom du malade : ABOU EL TAOURANT Albad Age : 1951

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vice De Réfraction

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 : 7 ALLAL BEN ABDELLAH Le : 02/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
06 FEV 2021	L.S		2000 DA	

**Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur**

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMA EL HADDAK 1548, Socom 1 Tél : 05 24 54 98 08 00050454600035 - INPE : 070236015	6/2/2021	369,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

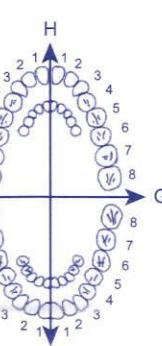
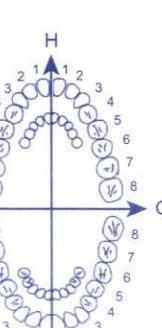
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
 Chakri wafa Orthoptistera	16/02/21					700,-.00
	16/02/21					350,-.00

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 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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'EXECUTION

- ④ Chirurgie De Cataracte (Phacoemulsification)
- ④ Chirurgie Réfractive
- ④ Strabologie - Voies Lacrymales
- ④ Ophthalmologie Pédiatrique
- ④ Diplôme de Contactologie - Paris
- ④ Diplôme de Traitement et d'Imagerie Rétinienne - Paris
(Angiographie - Laser - OCT)

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Août de Casablanca



- الدكتور رشيدى طارق**
أخصائى فى أمراض و جراحة العيون
- ٦ جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
 - ٦ تصحيح النظر بالليزر
 - ٦ طب العين - مسالك الدموع
 - ٦ طب العيون للأطفال
 - ٦ دبلوم العدسات اللاصقة - باريس
 - ٦ دبلوم أمراض الشبكية - باريس
 - ٦ تصوير أوعية الشبكية و الليزر

طبيب سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابق بمستشفي 20 غشت بالدار البيضاء

طبيب داخلى سابق بالمستشفي الجامعى ابن رشد بالدار البيضاء

Marrakech, le:

06 février 2021

Mr. ABOU EL MOUROUA Ahmed

1/ LARMABAK COLLYRE



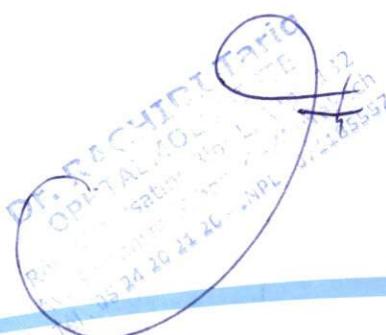
1 goutte 3 à 4 fois par jour , les deux yeux, 1 Mois

2/ MONOPROST



1 goutte par jour le soir 21 h, les deux yeux, 4 Mois

صيدلية كرام
PHARMACIE KARAM
EL HADDA LI HICHAM
1548, Socoma 1 - Marrakech
Tél : 05 24 34 98 88
ICE : 000504546000035 - INPE : 072036015



شارع كمامسة (طريق الطار) إقامة اليسانين (بمascus) عمارة L، الطابق الثاني رقم 132، (أمام المركز الصحي الحاميد)، فوق وفا إيموبيلي، الحاميد -مراكش
Av. GUEMASSA (Route de l'Aéroport), Rés. Al Bassatine (avec Ascenseur), Imm. L, 2ème Etage N° 132, (En Face du Centre de Santé M'Hamil)
Au dessus de Wafa Immobilier, M'Hamil - Marrakech / Tél: 05 24 20 21 20 - GSM : 06 32 92 21 21 - E-mail: Dr.RACHIDITariq@gmail.com
ICE: 001941705000040 - INPE : 071185557 - PATENTE : 67100132



PHARMACIE KARMA
EL HADDAK - MELL尤CH
1948 - 2008 - 60
Tél: 02 25 25 74 88
Courriel: karma@karma.ma - INSE: 02503648

Larmabak 0,9 %

Collyre

Chlorure de sodium

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE LARMABAK 0,9 %,

Mode d'adm

Voie ophtalmique

Pour une bonne utilisation du collyre, certaines précautions doivent être prises :

- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'application,
- Eviter le contact de l'embout avec l'œil ou les paupières.

Instiller une goutte de collyre dans le cul de sac conjonctival, en tirant légèrement la paupière inférieure et en regardant vers le haut.

Le temps d'apparition d'une goutte est plus long qu'avec un flacon de collyre classique.

Rebouchez le flacon après utilisation.

Fréquence d'administration

Répartir les instillations au cours de la journée, en fonction des besoins.

En moyenne, 3 à 4 instillations par jour et jusqu'à 8, si nécessaire.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, LARMABAK 0,9 %, collyre est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Possibilité de légères irritations oculaires.

Si vous remarquez des effets indésirables

LARMABAK 0,9%

Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DADUDI

Docteur RACHIDI Tariq
Ophthalmologiste

- Chirurgie De Cataracte (Phacoemulsification)
- Chirurgie Réfractive
- Strabologie - Voies Lacrymales
- Ophtalmologie Pédiatrique
- Diplôme de Contactologie - Paris
- Diplôme de Traitement et d'Imagerie Rétinienne - Paris
(Angiographie - Laser - OCT)



Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Ancien Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Août de Casablanca

الدكتور رشيد طارق
أخصائي في أمراض و جراحة العيون
• جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
• تصحيح النظر للبذر
• طب العول - مسالك الدموع
• طب العيون للأطفال
• دبلوم العدسات اللاصقة - باريس
• دبلوم أمراض الشبكية - باريس
• تصوير أوعية الشبكية و الميزر)

طبيب سابق بمستشفيات باريس
طبيب سابق بمستشفي 20 غشت بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

Marrakech, le:
06 février 2021

Mr. ABOU EL MOUROUA Ahmed

Monture + verres correcteurs progressifs
Photochromiques Antireflets Organiques

VL :

OD = + 0.50 (- 1.00 à 85°)

OG = + 0.25 (- 0.75 à 70°)

VP :

ODG = Add : + 2.75



شارع كناسة (طريق المطار) إقامة البستين (بمصفى عذرة)، الطابق الثاني رقم 132، (أمام المركز الصحي الحميد)، فوق وفا إمويلي، الحميد - مراكش
Av. GUEMASSA (Route de l'Aéroport), Rés. Al Bassatine (avec Ascenseur), Imm. L, 2ème Etage N° 132, (En Face du Centre de Santé M'Hamid)
Au dessus de Wafa Immobilier, M'Hamid - Marrakech / Tél: 05 24 20 21 20 - GSM : 06 32 92 21 21 - E-mail: Dr.RACHIDI.Tariq@gmail.com

ICE: 00194170500040 - INPE : 071185557 - PATENTE : 67100132

Docteur RACHIDI Tariq
Ophthalmologiste

- Chirurgie De Cataracte (Phacoemulsification)
- Chirurgie Réfractive
- Strabologie - Voies Lacrymales
- Ophtalmologie Pédiatrique
- Diplôme de Contactologie - Paris
- Diplôme de Traitement et d'Imagerie Rétinienne - Paris
(Angiographie – Laser – OCT)



الدكتور رشيد طارق
أخصائي في أمراض وجراحة العيون

- جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
- تصحيح النظر بالليزر
- طب العين - مسالك الدموع
- طب العيون للأطفال
- دبلوم العدسات اللاصقة - باريس
- دبلوم أمراض الشبكية - باريس
- تصوير أوعية الشبكية و الليزر

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Ophthalmologiste à l'Hôpital 20 Août de Casablanca

طبيب سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابق بمستشفى 20 آذار بالباريسية

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعى ابن رشد بالباريسية

Marrakech, le:

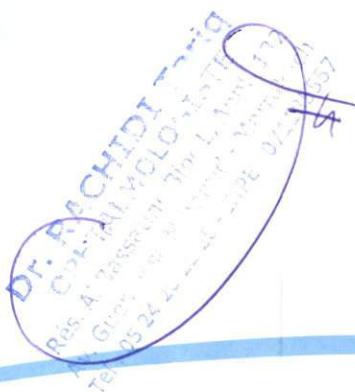
06 février 2021

Mr. ABOU EL MOUROUA Ahmed

AGE : 70 ANS

HTO : 24 mmHG OD

FAIRE champ visuel automatisé ODG



شارع كلاسة (طريق المطار) إقامة البستانين (بمصنع) عمارة L، الطابق الثاني رقم 132، (أمام المركز الصحي المحميد)، فوق وفا إمويلي، المحميد - مراكش
Av. GUEMASSA (Route de l'Aéroport), Rés. Al Bassatine (avec Ascenseur), Imm. L, 2ème Etage N° 132, (En Face du Centre de Santé M'Hamid)
Au dessus de Wafa Immobilier, M'Hamid - Marrakech / Tél: 05 24 20 21 20 - GSM : 06 32 92 21 21 - E-mail: Dr.RACHIDITariq@gmail.com
ICE: 00194170500040 - INPE : 071185557 - PATENTE : 67100132

Strabisme et amblyopie
Reéducation des Heterophories
paralysies oculomotrices
Diplopie - Lancaster
Test de Vision des Couleurs
Champ Visuel



علاج الحول وكسل العين
علاج ارهاق العين
شلل عضلات العين
الرؤية المزدوجة-لانكاستير
تحليل رؤية الألوان
فحص مجال البصر

FACTURE N° : 10/2021

MARRAKECH, le 16 février 2021

Je soussignée Mme CHAKRI WAFA

Certifie avoir reçu Monsieur ABOU EL MOUROUA

AHMED

Pour : Champ visuel.

Montant de trois cent cinquante DH : 350 DH

ICE : 002569370000052



05 24 49 03 28 - 06 81 78 45 82

شارع القنطرة، إقامة ريحان، الطابق الثالث، شقة رقم 14، المسيرة 1، بـ، مراكش
810, AV Al Kantara , imm Rayhanne. 3^{ème}, appt 14, Massira 1B- MARRAKECH

Analyse de Champ Unique

Oeil: Droit

Nom: ABOU EL MOUROUA AHMED

ID:

DOB: 01-01-1951

Test de seuil central 24-2

Contrôle de Fixation: Suivi regard/T.A.

Stimulus: III, Blanc

Diamètre de la Pupille:

Date: 16-02-2021

Cible de Fixation: Central

Fond: 31.5 ASB

Acuité Visuelle:

Heure: 11:03

Pertes de Fixation: 1/12

Stratégie: SITA-Fast

RX: DS DC X

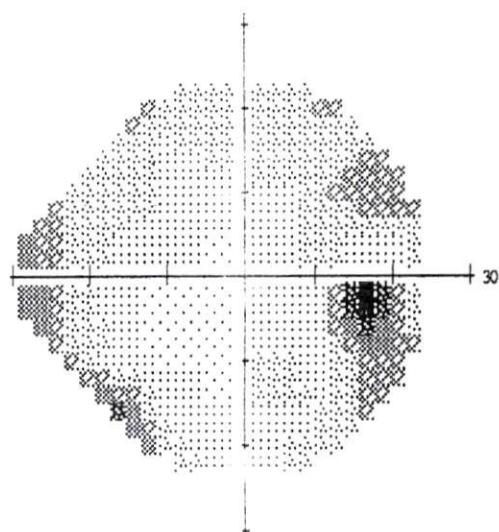
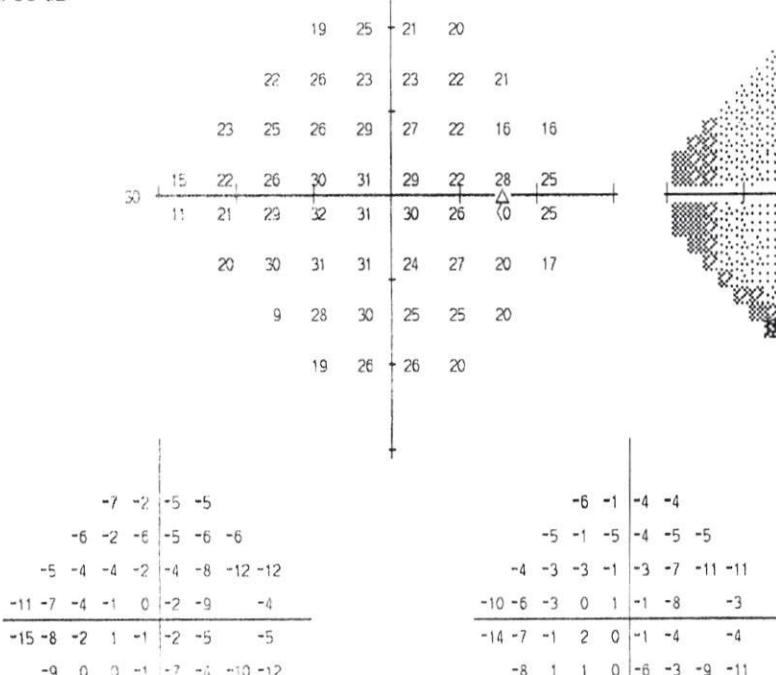
Age: 70

Erreurs Faux Pos: 0 %

Erreurs Faux Neg: 5 %

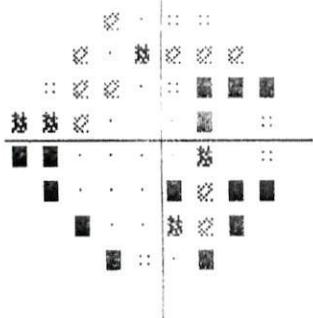
Durée du test: 04:05

Fovea: 33 dB



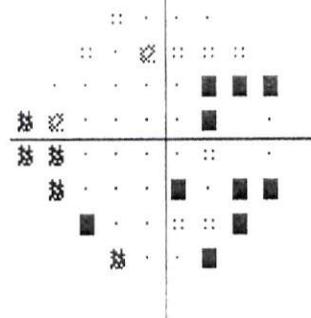
Totale

Déviation



Déviation

Déviation



:: < 5%
◎ < 2%
● < 1%
■ < 0.5%

THG
Hors Limites Normales

MD -4.79 dB P < 1%
PSD 4.14 dB P < 2%

Mme CHAKRI WAFA
ORTHOPTISTE
AV AL KANTARA, IMM RAYHANNE, 3 ET
APPT 14, MASSIRA 1B - MARRAKECH
TEL 05 24 49 03 28 / 06 81 78 45 82



Cabinet d'orthoptie

Ancienne orthoptiste au CHU 20 Août- CASABLANCA

Strabisme et amblyopie
Reeducation des Heterophories
paralysies Oculomotrices
Diplopie - Lancaster
Test de Vision des Couleurs
Champ Visuel



عيادة تقويم البصر وعلاج حول العين

اختصاصية سابقة في المستشفى الجامعي 20 غشت - الدار البيضاء

علاج حول و كسل العين
علاج ارهاق العين
شلل عضلات العين
الرؤيا المزدوجة- لانكاستير
تحليل رؤيا الأنوان
فحص مجال البصر

Marrakech le 16 février 2021

Cher Docteur,

Le champ visuel (test de seuil central 24-2) du Monsieur **ABOU EL MOUROUA AHMED** âgé de 70 ans présente :

Au niveau de l'OD :

Seuil fovéal : 33 dB

THG : Hors limites normales.

L'indice MD : perturbé < 1 %

L'indice PSD : perturbé < 2 %

- Déficits absolu diffus par plusieurs points au niveau de l'hémichamp inférieur et quatre points au niveau e l'hémichamp supérieur.
- Déficits pseudo-absolu diffus par trois points au niveau du quadrant supéro-nasal et deux points au niveau du quadrant inféro-temporal.
- Déficits relatifs diffus par plusieurs points au niveau de l'hémichamp supérieur et deux points au niveau du quadrant inféro-temporal.
- Déficits absolu localisés par plusieurs points au niveau de l'hémichamp temporal et un point au niveau du quadrant infero-nasal.
- Déficits pseudo-absolu localisés par cinq points au niveau de l'hémichamp nasal.
- Déficits relatifs localisés par deux points au niveau du quadrant supéro-nasal.

Au niveau de l'OG:

Seuil fovéal : 35 dB

THG : Hors limites normales

L'indice MD: perturbés < 0.5 %

L'indice PSD : perturbés < 0.5 %

- Déficits absolu diffus dans la majorité du champ visuel.
- Déficits pseudo-absolu diffus par un point au niveau du quadrant inféro-temporal.
- Déficits relatifs diffus par un point au niveau du quadrant supéro-nasal.
- Déficits absolu localisés dans la majorité du champ visuel.
- Déficits pseudo-absolu localisés par un point au niveau du quadrant supéro-nasal et trois points au niveau de l'hémichamp inférieur.
- Déficits relatifs localisés par trois points au niveau du quadrant supéro-temporal.

Conclusion :

OD : Glaucome débutant selon l'indice MD qui est -4.79 dB.

OG : Glaucome avancé selon l'indice MD qui est - 19.05 dB.

Bien à vous

05 24 49 03 28 - 06 81 78 45 82

شارع القنطرة، إقامة ريحان، الطابق الثالث، شقة رقم 14، المسيرة 1، ب، مراكش
810, AV Al Kantara , imm Rayhanne. 3^e ét, appt 14, Massira 1B- MARRAKECH

Analyse de Champ Unique

Oeil: Gauche

Nom: ABOU EL MOUROUA AHMED

ID:

DOB: 01-01-1951

Test de seuil central: 24-2

Contrôle de Fixation: Suivi regard/T.A.

Stimulus: III, Blanc

Diamètre de la Pupille:

Date: 16-02-2021.

Cible de Fixation: Central

Fond: 31.5 ASB

Acuité Visuelle:

Heure: 11:17

Pertes de Fixation: 0/14

Stratégie: SITA-Fast

RX: DS DC X

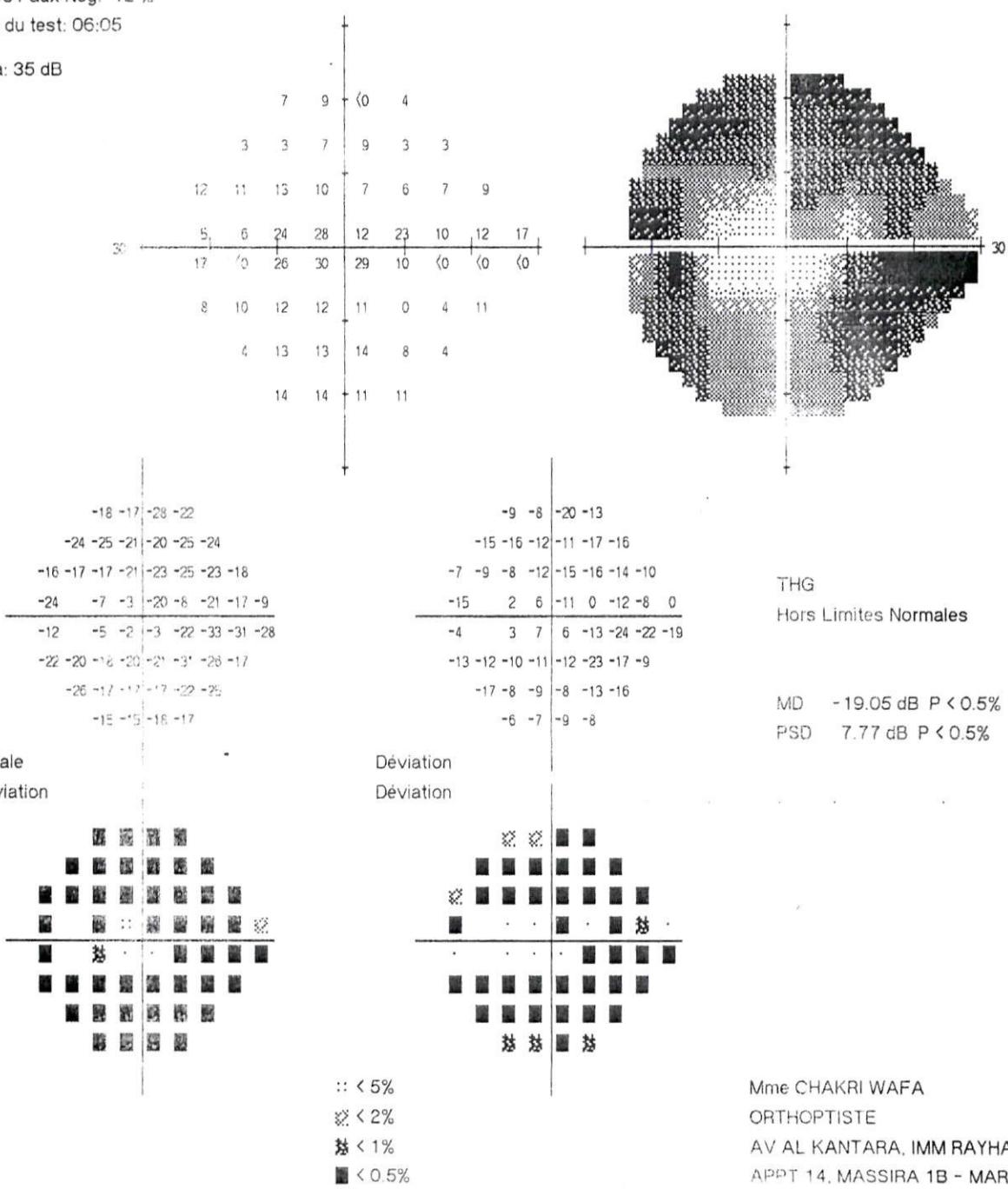
Age: 70

Erreurs Faux Pos: 1 %

Erreurs Faux Neg: 12 %

Durée du test: 06:05

Fovea: 35 dB



Centre d'optique

Facture

Lot Socoma 1 n°:1117

Marrakech

Téléphone : 0677022379

Date : 11/02/2021

N° facture: 1004

Pour : mutuelle

RC: 73605 / patente n°: 67194299

IF : 18760300

ICE:001555412000026

INPE: 075018499

facturée pour : Abou El mouroua Ahmed

Déscription	Montant
Correction VL:	
Monture : acetate	100,00
Types de verres :	
double foyer photogris	
OD : +0,50 (-1,00 à 85°)	300,00
OG : +0,25 (-0,75 à 70°)	300,00
ADD : +2,75	
 Correction VP :	
Monture :	
 OD :	
OG :	
Total	700,00

Montant HT 560 **TVA:** 140

montant TTC: 700

La presente facture est arrêtée à la somme de : sept cent dirhams

Merci pour votre confiance !

