

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Educational :

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.

Maladie :

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

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

N° P19- 065580

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2280 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHOUKRY REDOUANE
Date de naissance : 22/04/1953
Adresse : Les Hl Coopérative Chabab Berrechid
Tél. : 0677945663 Total des frais engagés : 4752,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Soumaya CHEBBI HASSANI
OPHTH. ALCOISTE
Rue Okba Ibnou Naim Berrechid
Tél : 0522 62 48 47

Date de consultation : 30/08/2021
Nom et prénom du malade : Benmaoussa Nadjia Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Amétropie + Glaucome
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 : Berrechid Le : 22/09/2021
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-065580

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 : 2280
Nom de l'adhérent(e) : CHOUKRY
Total des frais engagés : 4752,60 Dhs
Date de dépôt : 23/09/2021

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
30.08/2021	Contrôle		300,00	Dr. Soudani CHEBIB HASSANI Rue Okba Ben Nafar Barrechid Tél: 0522 48 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Mosquée Riad Dr. Soudani CHEBIB HASSANI N° 12 Mosquée Riad Tél/Fax: 05 22 33 88 22	07/09/21	1152,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
Mme. SERRAJ HANANE D. FILALI CENTRE D'ORTHOPEDIE ELECTROPHYSIOLOGIE 185, Bd. Abdelmoumen Res. Waha Tél: 05 22 26 26 26 SM: 06 61 63 34 26	20/09/21	PC IV	500,00
OPTIQUE GHIA Opticien Optométriste Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine 1452 - Casablanca Tél: 05 22 26 26 26	20/09/21		2800

VOLET ADHERENT
095012357

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

ES FRAIS ET

DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ
PPV 192.10 DH
6 118001 071340

DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ
PPV 192.10 DH
6 118001 071340

DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ
PPV 192.10 DH
6 118001 071340

DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
AMM N° 591/18 DMP /21/NRQ
PPV 192.10 DH
6 118001 071340

SOINS DENTAIRES

TRAITEMENTS

PROTHÈSES

COEFFICIENT

DEBUT D'EXECUTION

ATION DU COEFF

MASTICATOIRE

H

D

G

B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

OPTIQUE GHITA

Opticien Spécialiste

Bd. Youssef Bno Tachfine Hakam 1
N° 454 - EL Hay Mohammédi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428



N° 004239

نظارات غيثة

اختصاصي في النظارات البصرية

شارع يوسف ابن تاشفين حكم 1
رقم 454 - الحي المحمدي

الهاتف : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

الباتنتا : 32825428

موساوي عبد الصمد
095012357

Ordonnance de M. Le Docteur : CHEBIHI

N° de Nomenclature

Correspondant à la prescription

LOIN	O.D : $135^{\circ} 1.25 + 1.00$	PRES	O.D : $+ 2.75$
	O.G : $30^{\circ} 1.00 + 1.00$		O.G :

FOURNITURE

1 Monture : METAL

2 Verres : progressifs
ORMA

Etuils : ANTIREFLET

Total : 2800 DH

800 DH
1000 DH
1000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de
Casablanca, le 22/09/21

M. ou Mme : BENMOUSSA NADIA

ICE : 001789511000067 - IF : 40151582 - RC : 372042 - CNSS : 173923031

OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
Hakam 1, Bd. Youssef Bno Tachfine
N° 452 - Casablanca
Tél: 05 22 60 34 39 GSM: 06 69 00 97 85

Dr. Soumaya Chebihi Hassani

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Microchirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1^{er} étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني دمية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)
التخطيط الوعائي للشبكية - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع
الطابق الأول - برشيد
الهاتف : 05 22 32 48 47

Berrechid, le

07/09/2021

Mme BENMOUSSA Nadia

**Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets**

VL :

OD = + 1.00 (- 1.25 à 135°)

OG = + 1.00 (- 1.00 à 30°)

VP :

ODG = Add : + 2.75

OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
Hakam 1^{er} Bd Ibn Tachfine
N°452 - Casablanca
Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid
Tél : 0522 32 48 47

Dr. Soumaya Chebihi Hassani

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Microchirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1^{er} étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)
التخطيط الوعائي للشبكية - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع
الطابق الأول - برشيد
الهاتف : 05 22 32 48 47

Berrechid, le

30/08/2021

Mme BENMOUSSA Nadia

Champ Visuel; programme glaucome



Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Rés. Walili - Casa
Tél : 05 22 26 26 26 - GSM : 06 61 63 24 26

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafii - Berrechid
Tél.: 0522 32 48 47

Dr. Soumaya Chebihi Hassani

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Microchirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1^{er} étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)
التخطيط الوعائي للشبكية - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع
الطابق الأول - برشيد
الهاتف: 05 22 32 48 47

Berrechid, le

07/09/2021

Mme BENMOUSSA Nadia

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets

VL :

OD = + 1.00 (- 1.25 à 135°)

OG = + 1.00 (- 1.00 à 30°)

VP :

ODG = Add : + 2.75

192,40x6

Duo trans coll yre

1 goutte / jour le soir à 20h (collacens, 6 mois)

T 1152,60

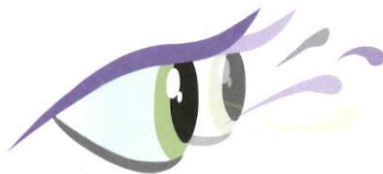
صيدلية مسجد الرياض
Pharmacie Mosquée Ried
Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI
Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid
Tél : 0522 32 48 47

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid
Tél : 0522 32 48 47

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



Casa le 16/09/2021
ICE: 001804777000038
TP : 34309939
IF : 41909940

FACTURE

Nom et Prénom : BENMOUSSA NADIA

Examen : CHAMP VISUEL

Prix : 500DH

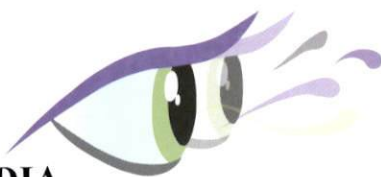
MONTANT : (CINQ CENT DIRHAMS)

Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Rés. Walili - Casa
Tel.: 05 22 26 26 26 • GSM : 06 61 63 31 26

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE

MME SERRAJ HANANE EP. FILALI

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



Casa Le, 16/09/2021

Mme BENMOUSSA NADIA

Cher Docteur,

→ L'examen du champ visuel automatisé montre au niveau ODG:

Central 24-2 : A/C

OD : Le seuil fovéal (38) dB.

Atteinte diffuse et localisée par des points absolus et pseudo-absolus dans le CV du côté nasal, un point absolu dans le cadran supéro-temporal, qui se traduit par le schéma de déviation totale et individuelle et l'indice MD qui est perturbé à $P < 1\%$ et l'indice PSD qui est perturbé à $P < 0.5\%$.

C/C : Le CV et le THG sont hors limites normales.

Baisse de la sensibilité rétinienne du CV supérieur et du côté nasal.

Un déficit profond et assez profond périphérique dans le CV du côté nasal.

OG : Le seuil fovéal (36) dB.

Discrète atteinte diffuse et localisée par un point absolu et trois points absolus dans le cadran supéro-nasal, qui se traduit par le schéma de déviation totale et individuelle et les indices MD et PSD qui sont très peu perturbés à $P < 5\%$.

C/C : Le CV et le THG sont dans les limites normales.

Baisse de la sensibilité rétinienne du CV supérieur et du côté nasal.

Un petit déficit relatif périphérique dans le cadran supéro-nasal.

Bien à vous

Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Rés. Walili - Casa
Tél.: 05 22 26 26 26 - GSM : 06 61 63 34 26

Patient: Benmoussa, Nadia

DDN: 16 mars 1965

Sexe: Femme

ID: 2015597477



Centre D'orthoptie Mme Serraj Hanane

185 boulevard Abdelmoumen Walili Park

0522262626/212661633426

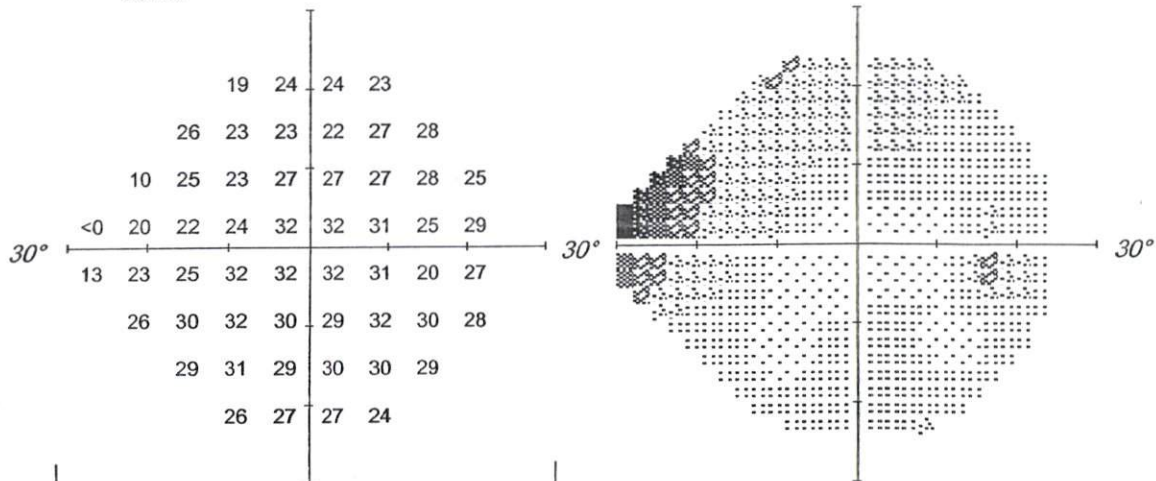
OD Analyse de champ unique

Central 24-2 Test de seuil

Contrôle de fixation: Suivi du regard
Cible de fixation: Centrale
Pertes de fixation: 0/0
Erreurs faux pos.: 0%
Erreurs faux nég.: 1%
Durée du test: 07:00
Fovéa: 36 dB

Stimulus : Ill, Blanc
Fond: 31,5 asb
Stratégie: SITA Standard
Diam. pupille: 4,6 mm *
Acuité visuelle:
Rx: +3,00 DS

Date: 16 sept. 2021
Heure: 14:17
Âge: 56



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

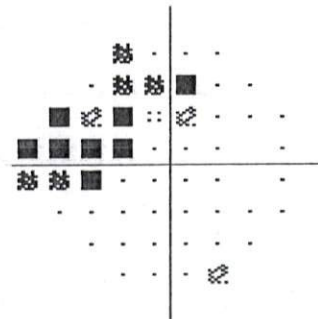
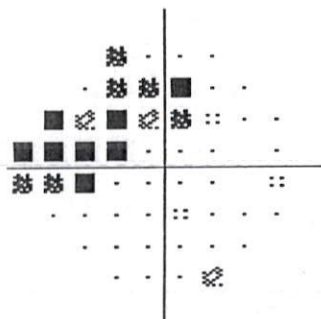
Déviation Totale

		-8	-3		-2	-3		
	-2	-7	-6		-7	-2	0	
	-19	-5	-8	-4	-4	-3	-1	-3
-29	-10	-9	-8	0	0	0	0	
-13	-6	-6	0	0	0	0	0	-3
	-3	-1	0	-2	-3	1	0	-1
		0	0	-2	-1	0	-1	
			-3	-3	-2	-5		

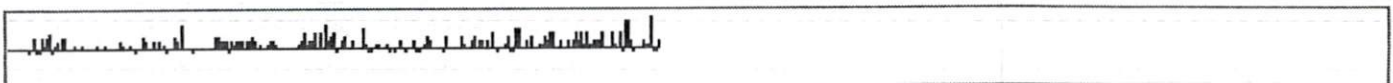
Déviation individuelle

THG: Hors limites normales

VFI: 93%
MD24-2: -3,62 dB P < 1%
PSD24-2: 4,50 dB P < 0,5%



:: P < 5%
⊗ P < 2%
⊠ P < 1%
■ P < 0.5%



Commentaires



