

## 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

N° W19-473416

### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 03461

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOUJAHAD LAHCEN

Date de naissance :

04/10/1954

Adresse :

25 mars bPac X N° 359 Laayoune

SAPara MAROC

Tél. : 0668301847 Total des frais engagés : 51171,40 Dhs

Dentaire

Optique

Autres

Retraite

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Dounia JAAFARI  
Ophtalmologue

Sité Dakhla, Résidence Biougnach

Imm. Dihar 1 N° 207, 2ème Etage - AGADIR

05/25 17 03 40

Date de consultation :

05/25 17 03 40

Nom et prénom du malade :

MOUJAHAD LAHCEN

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Améthyste DMLA

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-473416

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à consigner à l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

### 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
30/10/2023	CS + FO		300,00 Dh	INPE : 091312454 Dr. Dounia JAAFARI Ophthalmologue Cité Dakhla, Résidence Biougnach Boulevard Diyar 1 N° 207, 2ème Etage - AGADIR

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
11/10/2023	AGADIR BILA PHARMACEUTICALS TEL: 05 24 82 43 32	1171,40

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Dounia JAAFARI Ophthalmologue Cité Dakhla, Résidence Biougnach Boulevard Diyar 1 N° 207, 2ème Etage - AGADIR INPE : 091312454	01/11/23	OCT	1000,00 Dh

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
Opticien : Dr. Dounia JAAFARI T. 05 28 21 00 00 N° 8 - C.C. Aswak Association Rue Cité Dakhla - AGADIR	07/10/2023	AM ✓ IM IV	300,00 Dh

### VOLET ADHERENT

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

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system with H (top), G (right), and B (bottom) is shown. Arrows point from H to the upper arch and from G to the lower arch. The origin is at the center of the				

# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Dounia JAAFARI**  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Adultes et Enfants

Diplômée des facultés de Médecine  
de Marrakech et de Versailles "France"



الدكتورة دونيا جعفرى  
أخصائية في طب وجراحة العيون  
للكبار والأطفال

دبلوم كلية الطب بمراكش  
دبلوم كلية الطب فرساي "فرنسا"

01 novembre 2023

Mr MOUJAHAD Lahcen

329,00 x 3

**SUVEAL duo: boîtes de 60**



1 Capsule / jour le soir après dîner, pendant 6 mois

130,00

**HY-FRESH**



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

54,00

**TOBRADEX pommade**



1 app 2 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 15 jours

1171,40

Sté. BILA PHARMA Sarl  
N° 7 IMM. MAAZEHAH DES FAR  
AGADIR  
TEL: 05 28 82 43 32

Dr. Dounia JAAFARI  
Ophtalmologue  
Cité Dakhla, Résidence Biougnach, Imm Diyar 1  
N° 207, 2<sup>ème</sup> étage - Agadir - Tél: 05 25 17 03 40  
INPE: 091312454

Cité Dakhla, Angle av.Hassan 1 et Av.Ghandi  
Résidence Biougnach, Imm Diyar 1 (En Face  
Carrefour), N° 207, 2<sup>ème</sup> Étage - Agadir

حي الدخلة، تقاطع شارع الحسن الأول وشارع غاندي،  
(قرب كارفور) عمارة بيوكناش، إقامة ديار 1، رقم 207  
الطابق الثاني - أكادير

06 62 53 62 64 - 05 25 17 03 40 Dr.jaafaridounia@gmail.com

**Conseils d'utilisation:**  
**1 capsule par jour à avaler au cours d'un repas avec un peu d'eau.**

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.  
Les compléments alimentaires doivent être utilisés dans le cadre d'un mode de vie sain et ne pas être utilisés comme substituts d'un régime alimentaire varié et équilibré.

Conserver à température ambiante. **Complément alimentaire n'appartenant pas à la classe des médicaments.**

**BOÎTE POUR 2 MOIS**  
**Formule en 1/jour**



# Suvéal® **DUO**

Complément alimentaire  
à base d'Oméga 3, Lutéine,  
Zéaxanthine, Vitamines et

Le Zinc et le DHA contribuent au  
maintien d'une vision normale

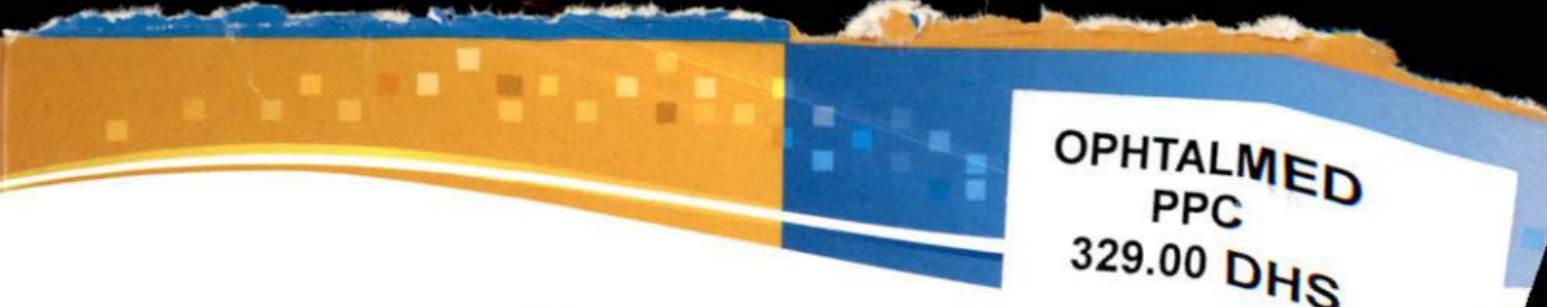
**OPHTALMED**  
**PPC**  
**329.00 DHS**

**Conseils d'utilisation:**  
**1 capsule par jour à avaler au cours d'un repas avec un peu d'eau.**

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.  
Les compléments alimentaires doivent être utilisés dans le cadre d'un mode de vie sain et ne pas être utilisés comme substituts d'un régime alimentaire varié et équilibré.

Conserver à température ambiante. **Complément alimentaire n'appartenant pas à la classe des médicaments.**

**BOÎTE POUR 2 MOIS**  
**Formule en 1/jour**



# Suvéal® **DUO**

Complément alimentaire  
à base d'Oméga 3, Lutéine,  
Zéaxanthine, Vitamines et

Le Zinc et le DHA contribuent au  
maintien d'une vision normale

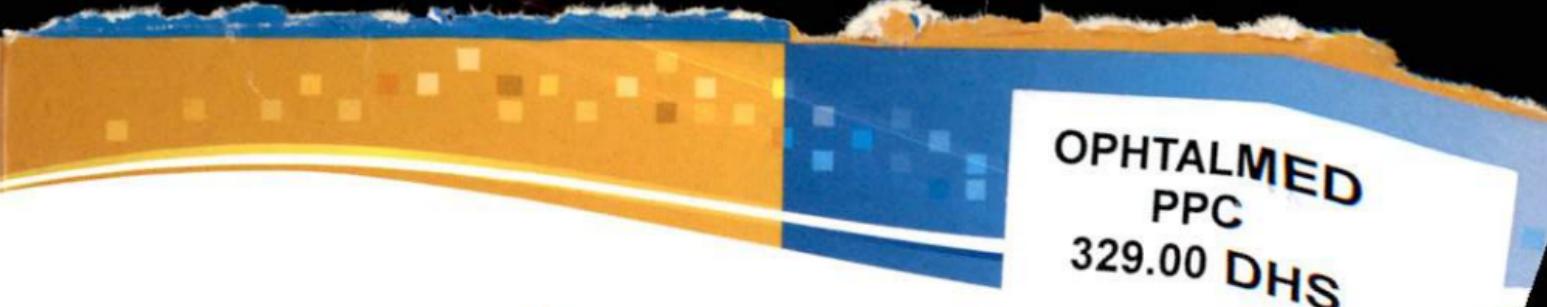
**OPHTALMED**  
**PPC**  
**329.00 DHS**

**Conseils d'utilisation:**  
**1 capsule par jour à avaler au cours d'un repas avec un peu d'eau.**

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.  
Les compléments alimentaires doivent être utilisés dans le cadre d'un mode de vie sain et ne pas être utilisés comme substituts d'un régime alimentaire varié et équilibré.

Conserver à température ambiante. **Complément alimentaire n'appartenant pas à la classe des médicaments.**

**BOÎTE POUR 2 MOIS**  
**Formule en 1/jour**



# Suvéal® **DUO**

Complément alimentaire  
à base d'Oméga 3, Lutéine,  
Zéaxanthine, Vitamines et

Le Zinc et le DHA contribuent au  
maintien d'une vision normale

**OPHTALMED**  
**PPC**  
**329.00 DHS**





10 2024  
VF1888

EXP:  
LOT:

28x20x78 mm

78782 MA

Titulaire d'AMM  
au Maroc:

صالح بن ناصر

Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N° 1, 27182  
Bouskoura - Maroc

Sous licence des:  
Laboratoires:  
Novartis Pharma

Fabricant: المصنّع:  
Alcon-Couvreur N.V.,  
Rijksweg 14,  
B-2870 Puurs

Belgique  
Alcon Cusi, S.A.  
Camí Fabra 58,  
08230 El Masnou,  
Barcelona, Espanha



TOBRADEX®

POMMADÉ OPHTALMIQUE

0,3/0,1%

Boîte de 1 tube de 3,5 g PPV: 54,40 DH

Laboratoires Sotema, Bouskoura

AMM N° 455/18 DMP/21/ NRQ



6 118001 070602  
690206 MA

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES  
PRÉSCRITES

لَا يُنْبَثِجَ الْجَرْعَانُ

Tableau A (Liste 1)-  
UNIQUEMENT SUR  
ORDONNANCE  
جدول امراضی (لائیسنس)  
لَا يُنْبَثِجَ الْجَرْعَانُ

وَسْطَةً

ل NOVARTIS

TOBRADEX®

POMMADÉ OPHTALMIQUE  
(Tobramycine / Dexaméthasone)

0,3/0,1%

تُوْبِرَادِكْس®

مُرْهَمُ الْعَيْنِ

أَوْبِرَادِكْس® / دِيْكَسَامِيَثَازُون®

0,1/0,3%

Composition:  
Chaque gramme de TOBRADEX pommade ophtalmique contient:  
Principes actifs:  
Tobramycine ..... 0,3% ..... الموار الالكترونية  
Dexaméthasone ..... 0,1% ..... ديداكتيوكورون  
Conserveur: ..... ..... ..... الالادن  
Chlorbutanol ..... 0,5% ..... كلوربورونول  
Excipients: Paraffine liquide, vaseline blanche. ..... ..... السوائل:  
بارافين سائل وفازلين أبيض

Lire attentivement la notice avant utilisation.  
Conserver le tube à température ambiante (15-25 °C),  
hors de la vue et de la portée des enfants.  
Jeter 30 jours après la première ouverture du tube.

أَفْرَأْ النَّسْرَةَ بِدَقَّةِ قَبْلِ الْإِسْتِعْمَالِ.  
قَمْ يَقْطَعْ لَبَوْبَ الْدَوْاءِ بِدَرْجَةِ حرَارَةِ الفَرْسَةِ (15-25 درجة مئوية).  
يَمْهِدْ عَنْ مَرَأَةِ وَمَنْتَوْلِ الْأَطْفَالِ.  
يَجْبُ رَجْيُ هَذَا الدَوْاءِ بَعْدِ 30 يَوْمًا مِنْ تَارِيخِ تَفْسِيَةِ الْأَوْلَى.

TOBRADEX®  
POMMADÉ OPHTALMIQUE

# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Dounia JAAFARI**  
Specialiste en Ophtalmologie  
Adultes et Enfants

Diplômée des facultés de Médecine  
de Marrakech et de Versailles "France"



**الدكتورة دونيا جعفرى**  
أخصائية في طب وجراحة العيون  
للكبار والأطفال

دبلوم كلية الطب بمراكش  
دبلوم كلية الطب فرساي "فرنسا"

**Le 01/11/2023**

**MOUJAHAD LAHCEN**

**OCT**

Reçu en espèces la somme de mille  
dirhams. 1000 DHS

*Dr*

Dr. Dounia JAAFARI  
Ophtalmologue  
Cité Dakhla, Résidence Biougnach  
Imm. Diyar 1 N° 207, 2ème Etage - AGADIR  
05 25 17 03 40

Cité Dakhla, Angle av.Hassan 1 et Av.Ghandi  
Résidence Biougnach, Imm Diyar 1 (En Face  
Carfour), N° 207, 2<sup>ème</sup> Étage - Agadir

حي الداخلة، تقاطع شارع الحسن الأول وشارع غاندي،  
(قرب كارفور) عمارة بيوكناش، اقامة ديار 1، رقم 207.  
الطابق الثاني - أكادير

06 62 53 62 64 - 05 25 17 03 40

Dr.jaafaridounia@gmail.com

# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Dounia JAAFARI**  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Adultes et Enfants

Diplômée des facultés de Médecine  
de Marrakech et de Versailles "France"



**الدكتورة دونيا جعفرى**  
أخصائية في طب وجراحة العيون  
للكبار والأطفال

دبلوم كلية الطب بمراكش  
دبلوم كلية الطب فرساي "فرنسا"

30 octobre 2023

**Mr MOUJAHAD Lahcen**

Monture + verres correcteurs

Vision de loin :

OD = - 2.00 (- 1.00 à 97°)

OG = Plan



Cité Dakhla, Angle av.Hassan 1 et Av.Ghandi  
Résidence Biougnach, Imm Diyar 1 (En Face  
Carrefour), N° 207, 2<sup>ème</sup> Étage - Agadir

حي الداخلة، تقاطع شارع الحسن الأول وشارع غاندي،  
قرب كارفور (عمارة بيوناش، إقامة ديار 1، رقم 207،  
الطابق الثاني - أكادير)

06 62 53 62 64 - 05 25 17 03 40



Dr.jaafaridounia@gmail.com

# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Dounia JAAFARI**  
Specialiste en Ophthalmologie  
Adultes et Enfants

Diplômée des facultés de Médecine  
de Marrakech et de Versailles "France"



**الدكتورة دونيا جعفرى**  
أخصائية في طب وجراحة العيون  
للكبار والأطفال

دبلوم كلية الطب بمراكش  
دبلوم كلية الطب فرساي "فرنسا"

30/10/2023

## MOUJAHAD LAHCEN CONSULTATION

Reçu en espèces la somme de trois cents  
dirhams. 300DHS

*Dr*

**Dr. Dounia JAAFARI**  
Ophthalmologue  
Cité Dakhla Résidence Biougnach  
Imm. Diyar 1 N° 207, 2ème Etage - AGADIR  
☎ 05 25 17 03 40

Cité Dakhla, Angle av.Hassan 1 et Av.Ghandi  
Résidence Biougnach, Imm Diyar 1 (En Face  
Carfour), N° 207, 2<sup>ème</sup> Étage - Agadir

حي الدخلة، تقاطع شارع الحسن الأول وشارع غاندي،  
(قرب كارفور) عمارة بيوكناش، إقامة ديار 1، رقم 207.  
الطابق الثاني - أكادير

☎ 06 62 53 62 64 - 05 25 17 03 40 Dr.jaafaridounia@gmail.com

# OPTIC ASWAK

## ALHOUDA

N°8 Centre commercial Aswak Salam - Cité Dakhla,  
Agadir  
Tél : 05 28 21 04 34

Agadir le : 07/11/2023

Code INPE 045014941

ICE : 001751603000039

BENEFICIERE:

**MOUJAHAD Lahcen**

Facture N ° 2023/338

Libellé	Qté	Montant (TTC)
Verre VL : UNIFOCAL, ML PGX 1.6 OD: -2.00(-1.00 A 97°)	1.00	750.00
Verre VL : UNIFOCAL, ML PGX 1.6 OG: PLan	1.00	750.00
MONTURE ACETATE MEETSUN 8082 C1	1.00	1 500.00

<b>TOTAL HT</b>	<b>2 500.00</b>
<b>TVA (20%)</b>	<b>500.00</b>
<b>TOTAL TTC</b>	<b>3 000.00</b>

La présente facture est arrêtée à la somme de :

TROIS MILLE DH TTC

Payé

Patente : 67518770 RC : 30019 IF : 15260527

OPTIC ASWAK ALHOUDA  
Opticien Optométriste  
T. 05 28 21 04 34  
saoptic@gmail.com  
N°8, Cité Aswak Assilah, Rue 40  
Dakhla AGADIR

Nom: LAHCEN MOUJAHAD  
ID: AUTO20231101115807  
DOB: 01/01/1954  
Age: 69

Exam date: 01/11/2023  
Sexe: Mâle  
Oeil: Gauche

Commentaires:

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DR . DOUNIA JAAFARI  
cite Dakhla Residence Biognach ,  
Imm Diyar 1 N 207 , 2eme Etage  
- AGADIR

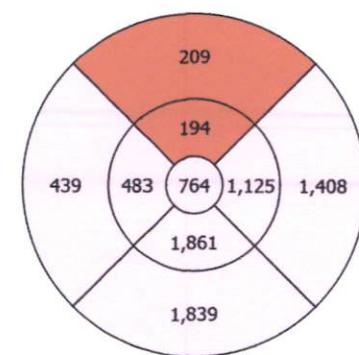
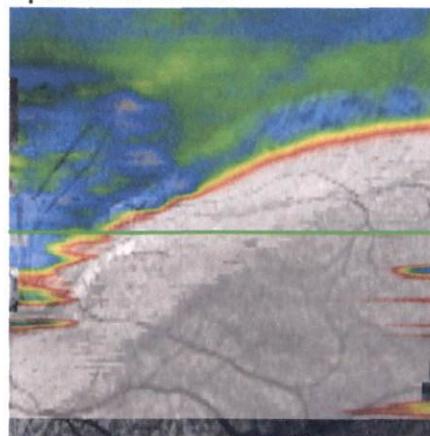


L

01/11/2023 11:53:29 QI: 5  
3D 10x10 mm

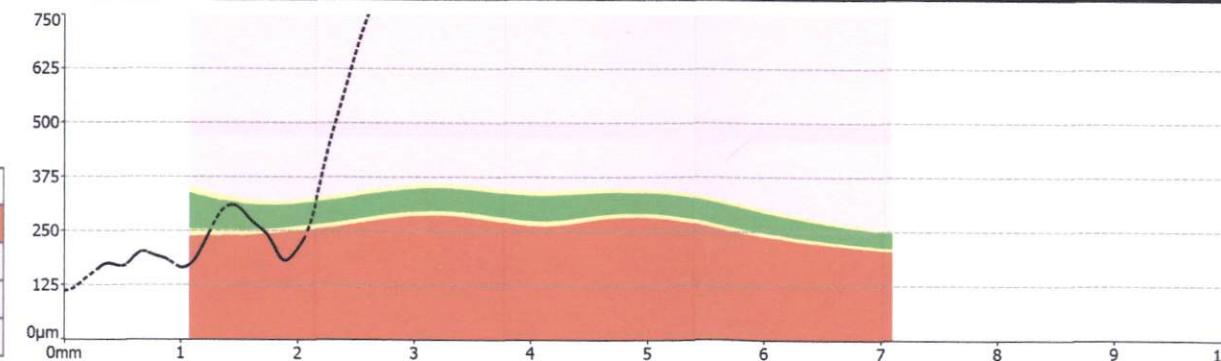
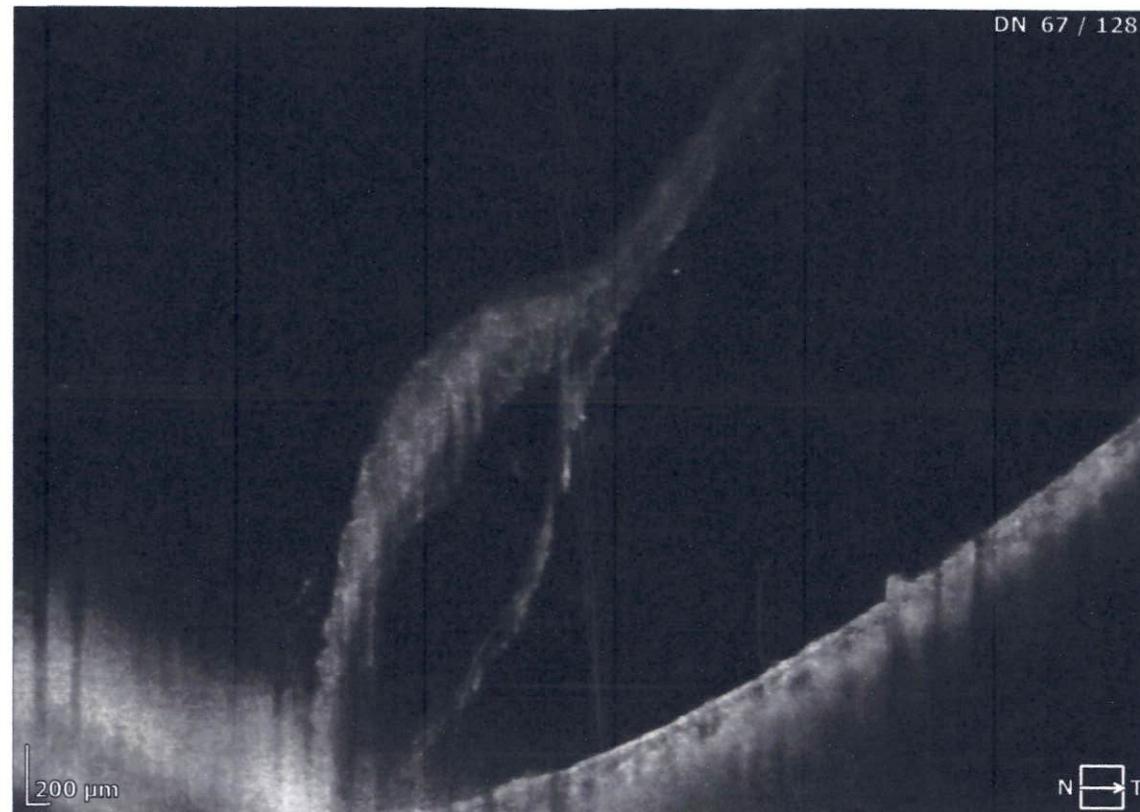
RÉTINE | SINGLE

Epaisseur Rétine

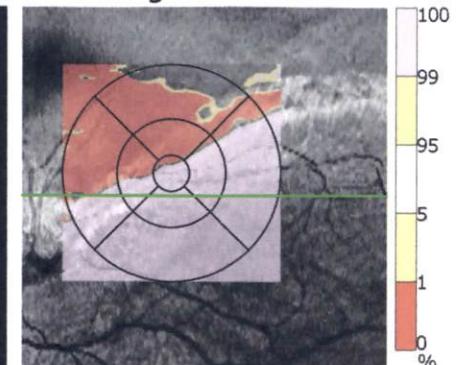


1/3/6 mm Moyenne

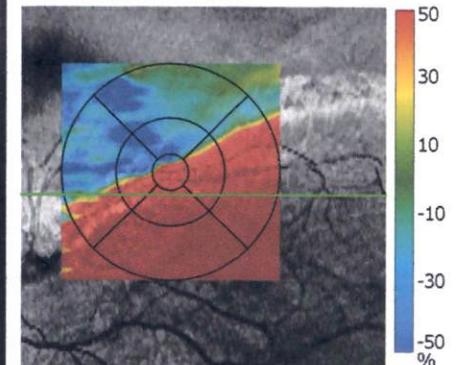
ILM - OS/RPE mesures	
Minimum in Fovea [µm]	87
Secteur central [µm]	764
Epaisseur zone [µm]	955
Volume [mm <sup>3</sup> ]	27.01



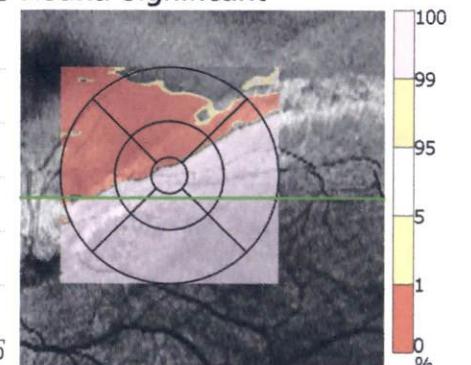
Retina Significant



Déviation rétine



Retina Significant



Nom: LAHCEN MOUJAHAD  
ID: AUTO20231101115807  
DOB: 01/01/1954  
Age: 69

Exam date: 01/11/2023  
Sexe: Mâle  
Oeil: Droite

Commentaires:

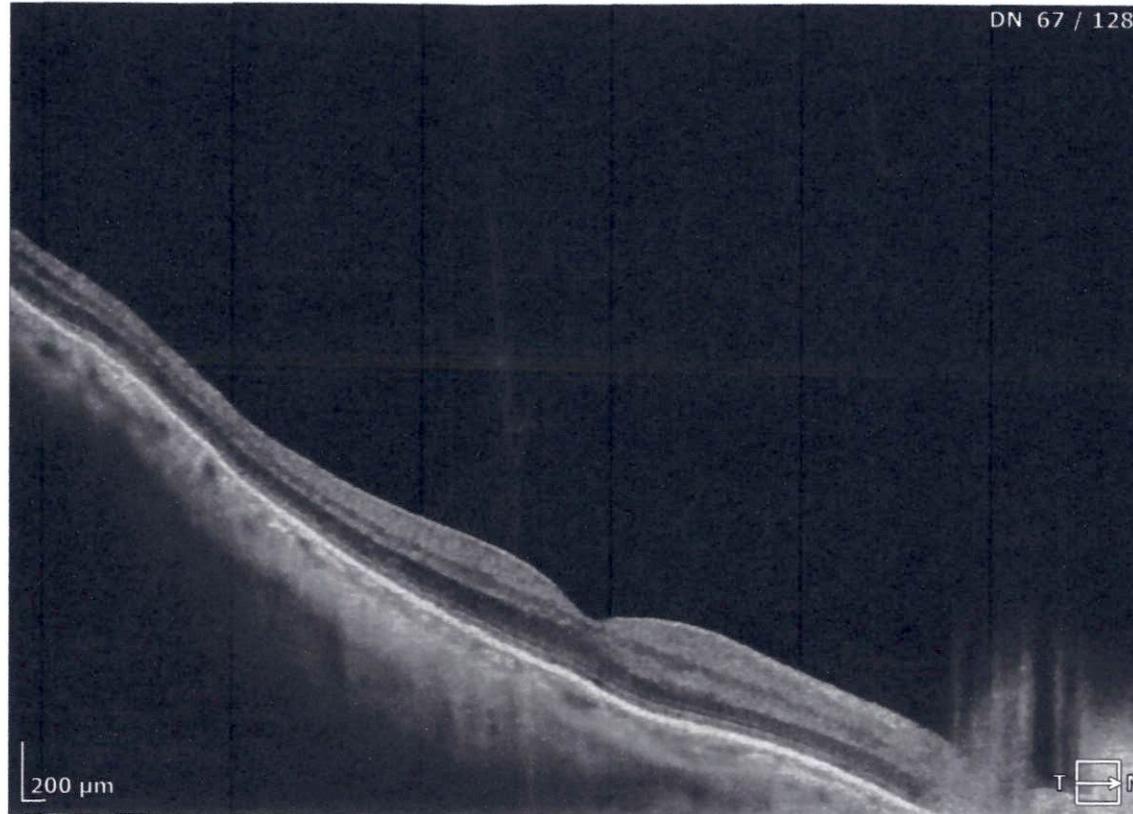
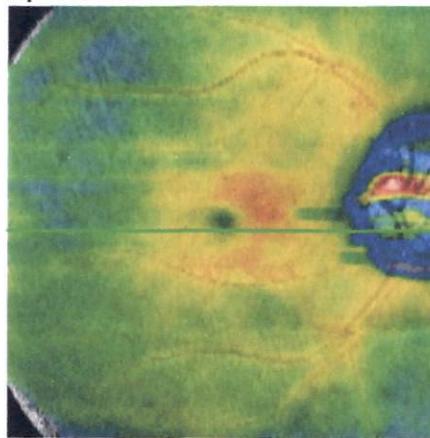
CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DR . DOUNIA JAAFARI  
cite Dakhla Residence Biognach ,  
Imm Diyar 1 N 207 , 2eme Etage  
- AGADIR

R

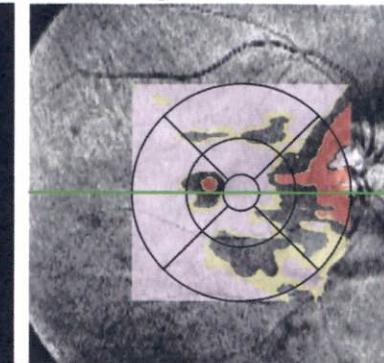
01/11/2023 11:49:08 QI: 10  
3D 10x10 mm

RÉTINE | SINGLE

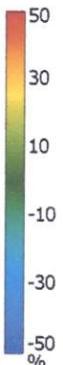
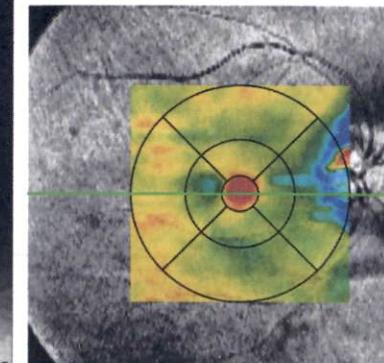
Epaisseur Rétine



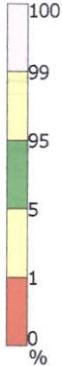
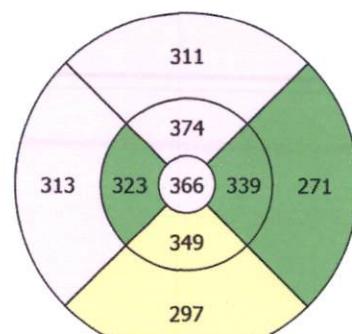
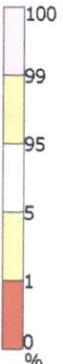
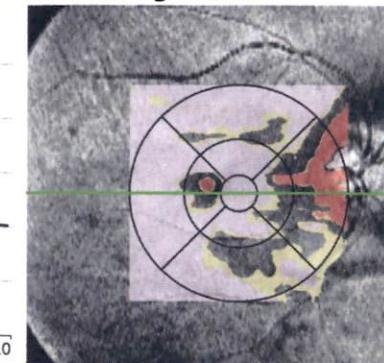
Retina Significant



Déviation rétine

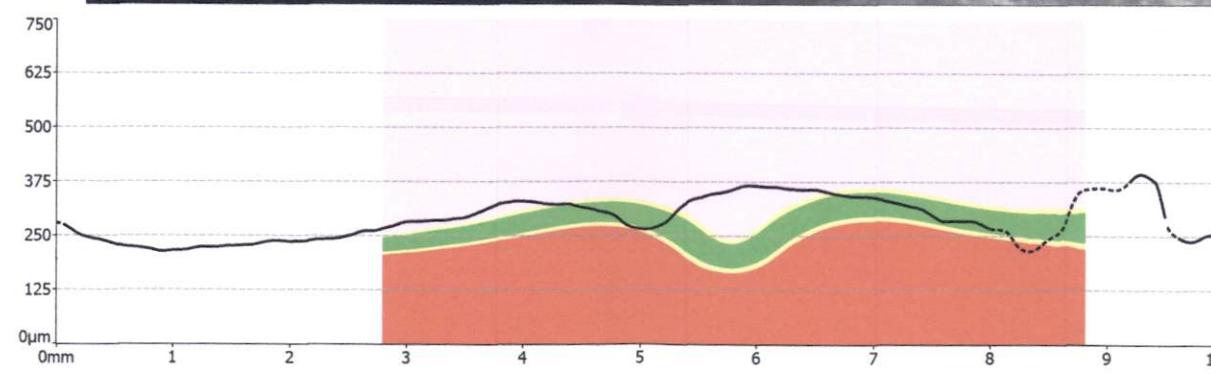


Retina Significant



1/3/6 mm Moyenne

ILM - OS/RPE mesures	
Minimum in Fovea [µm]	312
Secteur central [µm]	366
Epaisseur zone [µm]	310
Volume [mm <sup>3</sup> ]	8.78





**01/11/2023**

## **COMPTE RENDU OCT MACULAIRE**

**PATIENT : MOUJAHAD LAHCEN**

**Age : 69 ans**

**Médecin traitant : Dr JAAFARI DOUNIA**

• **OD :**

Présence de quelques druses maculaires,

Depression foveolaire respectée,

Pas d'anomalies rétinienne,

EMC : 366.

• **OG:**

Décollement de rétine avec atrophie des couches rétiniennes

Dr. Dounia JAAFARI  
Ophtalmologue  
Cité Dakhla, Résidence Biougnach  
Imm. Diyar 1 N° 207, 2ème Etage - AGADIR  
05 25 17 03 40

Cité Dakhla, Angle av.Hassan 1 et Av.Ghandi  
Résidence Biougnach, Imm Diyar 1 (En Face  
Carfour), N° 207, 2ème Étage - Agadir



حي الدخلة، تقاطع شارع الحسن الأول  
وشارع غاندي، (قرب كارفور) عمارة بيوكناش،  
إقامة ديار 1، رقم 207، الطابق الثاني - أكادير

