

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

N° W21-764831

195347

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	2907	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BENABDERRAZIK RACHID
Nom & Prénom : 30.09.44			
Date de naissance : 30.09.44			
Adresse : BGC PRESTIGIA Im 104 N°5 Lousikoura			
Tél. :	06 76 09 08 02	Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali CP : ITAL MOLOGISTE
Date de consultation :	18/12/2023
Nom et prénom du malade :	BENABDERRAZIK RACHID
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	Alérgie
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 : 18/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

## 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
18.12.2023	Causes d'âge, Spécialisé Cr	1	300.000	DINP : DRRAZI, Mohamed, Spécialiste en Résidence

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMAND Mme E. AV du 24/04/2023 N°PE: 092000421	18/12/23	162,30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Mr. LOUGAR L'OPTISTE d'Amboise 11.90	15/12/94	chacup Vignal				500,-

## RELEVÉ 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 l'ODF.



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

**Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK**

خريج كلية الطب بلجيكا (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

**Mr. BENABDERRAZIK RACHID**

**Champ Visuel Automatique**

الدكتور بنعبد الرزاق مولودي  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
OPHTHALMOLOGISTE  
26, Avenue 2 Mars - Résidence WALILI Imm. A N°6  
Tel : 0522.86.05.57/0522.86.05.58 Casablanca

Casablanca , le **18/12/2023**

96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21  
ال المستعجلات : 0522.86.05.57 / 58



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

**Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK**

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

**Mr. BENABDERRAZIK RACHID**

*SLIKAOK3*  
LARMABAK: collyre

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

*16/2/30*

*S.V.*  
PHARMACIE EL AOUA  
Tél: 05.22.28.57.84 - Casablanca  
INPE: 092000421



Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
OPHTALMOLOGISTE  
96, Avenue 2 Mars Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél: 0522.86.05.57 / 0522.86.05.58

Casablanca, le 18/12/2023

96, شارع 2 مارس، إقامة وليلي العمارة، الطابق 2، الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف: 0522.86.05.57 / 0522.86.05.58 - Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
المستعجلات: 06 64 17 10 21

**Ibtissam ZOUGARI-LAGHRARI**

**ORTHOPTISTE**

*53.Bd D'ANFA  
Casablanca*

*05.22.48.61.99*

*patente 3111521  
ICE 000427780000021*

**15/02/24**

**FACTURE N° 136/24**

**Patient : BENABDERRAZIK Rachid**

*Veuillez trouver ci-dessous le montant relatif au:*

*CHAMP VISUEL ODG : 500.00 dhs ( cinq cent)*

*Bien à vous*

*Ibtissam ZOUGARI LAGHRARI  
53. ORTHOPTISTE  
Bd. d'Anfa  
Tel : 48.61.99  
CASA*

CASABLANCA LE 15/02/24

Cher ami ,

L'examen du champ visuel de **monsieur Rachid BENABDERRAZIK ( 79 ans)** au test de seuil central 24-2 montre :

**1-OD :** Atteinte diffuse traduite par le schéma de déviation totale et l'indice de déviation moyenne  $MD = -3.35db$  et  $P < 2\%$ .

Atteinte localisée traduite par le schéma de déviation individuelle et l'indice  $PSD P < 1\% \Rightarrow$ , élargissement de la TA avec baisse de sensibilité en temporal inférieur et inférieur avec déficit central.

Un test 10-2 a été réalisé : baisse de sensibilité notée en temporal

Le seuil foveal est limite.

**2-OG :** Atteinte diffuse traduite par le schéma de déviation totale et l'indice de déviation moyenne  $MD = -13.37db$  et  $P < 0.5\%$ .

Atteinte localisée traduite par le schéma de déviation individuelle et l'indice  $PSD P < 0.5\% \Rightarrow$  déficit complet en temporal englobant la TA et le centre , il s'étend en nasal supérieur et inférieur sans déficit central

Un test 10-2 a été réalisé : déficit complet en temporal , un îlot central est préservé sur 9° autour du point de fixation en temporal inférieur

Le seuil foveal est limite

#### CONDITIONS D'EXAMEN :

- Pupilles normales
- Bonne coopération
- Correction portée

1. Avez am ZOUGARI LAGHRARI  
ORTHOPTISTE  
2. mes remerciements  
3. 53 Bd d'Anfa  
4. Tel : 05.22.48.61.99  
5. Bien amicalement