

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 canaux, 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 canaux.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-716944

136166

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2907 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN ABDERRAZIK RACHID
 Date de naissance : 30 09 1944
 Adresse : BGC PRESTIGA IMM 10 A N°5 BOUSKOURA
 Tél. : 06 76 09 68 21 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 16-09-2022
 Nom et prénom du malade : BEN ABDERRAZIK RACHID Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Allergie
 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 : Casablanca

Le : 16-09-2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
16-09-2022	Généraliste	2	300 DM	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU 2 MARS Mme. EL ALAOU Aïcha 575 Av. du 2 Mars Andalous 1 Tél: 05.22.28.57.84 - Casablanca INPE: 09200042	16/09/22	387,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

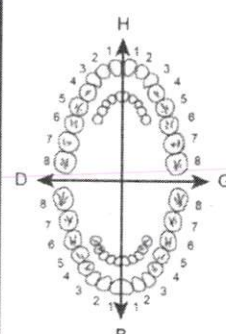
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
CABINET D'ORTHOPHIE Fetouma JOUAHRI Houda LAHLOU 19, Rue Hadj Omar Riffi - Casablanca Tél: 05.22.20.63.10/05.22.54.11.49	13-10-22					500 DHS

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

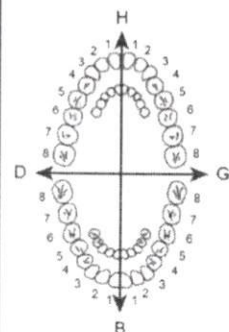
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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

VISNEUROX COLLYRE

1 gtte x 3/ j , dans les deux yeux, pendant 3 Mois



SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubair Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.C: 129.00

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubair Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.C: 129.00

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubair Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.C: 129.00

PHARMACIE du 2 MARS

Mme. EL ALAOUÏ Aïcha
575, Av. du 2 Mars Andalous 1
Tél : 05.22.28.57.84 - Casablanca

Dr. BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPHTALMOLOGISTE
96, Avenue 2 Mars Résidence Walili Imm A N°6
Tél : 0522.86.05.57 / 58

Casablanca, le **16/09/2022**



الدكتور محمد علي بنعبد الرازق
• إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بليج (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 Goldmann

CABINET D'ORTHOPTIE

Fettouma JOUAHRI

Houda LAHLOU

19, Rue Hadj Omar Riffi - Casablanca

Tél.: 05 22 30 63 10/05 22 54 11 49

36, Avenue 2 Mars Résidence WALILI, Imm. A - N°6
Tél: 0522.86.05.57 / 58
Casablanca
DR BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPHTALMOLOGISTE
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Casablanca , le **16/09/2022**

CABINET D'ORTHOPTIE

Fettouma JOUAHRI

Diplômée de la faculté de
Médecine de Bordeaux

Houda LAHLOU

Diplômée de la faculté de
Médecine de Montpellier.

Casablanca , Le 13. 10. 22

FACTURE

Je soussignée , certifie avoir reçu de la part de

Mme - Mr BENABDERRAZUK. Rachid

La somme de 500 Dhs (cinq cents dirhams)

Pour un Champ Visuel . Goldman ODS

Examen prescrit par son médecin traitant .

~~CABINET D'ORTHOPTIE~~

~~Fettouma JOUAHRI~~

~~Houda LAHLOU~~

~~19, Rue Hadj Omar Riffi - Casablanca~~

~~Tél.: 05 22 30 63 10/05 22 54 11 49~~

19 ,Rue Hadj Omar Riffi-Casablanca- Tél: 0522.30.63.10 / 0522.54.11.49

Patentes : Numéro : 34307078 / 34307079

ICE : 001930840000067 / 001986132000013

CABINET D'ORTHOPTIE

Fettouma JOUAHRI

*Diplômée de la faculté de
Médecine de Bordeaux.*

Houda LAHLOU

*Diplômée de la faculté de
Médecine de Montpellier.*

Casablanca , le 13 – 10 - 2022

Docteur,

Le champ visuel Goldman de **Mr BENABDERRAZIK Rachid** a été fait avec une correction optique de +4 à l'œil droit et +5 à l'œil gauche.

TRACE OD :

-A partir du IV1, on retrouve l'encoche temporale moins profonde avec épargne de l'aire centrale.

-A partir du II1, il persiste un ilot maculaire bien conservé.

TRACE OG :

-A partir du IV1, on retrouve l'encoche temporale supérieure avec exclusion de la tache aveugle et épargne de l'aire maculaire.

-A partir du II1, il persiste un ilot maculaire nasal.

CONCLUSION :

Le champ visuel de contrôle de **Mr BENABDERRAZIK**, montre une amélioration par rapport à l'examen précédent, aux deux yeux.

Avec tous mes remerciements .

CABINET D'ORTHOPTIE
Fettouma JOUAHRI
Houda LAHLOU
19, Rue Hadj Omar Riffi - Casablanca
Tél: 05 22 30 63 10 / 05 22 54 11 49