

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5626 Société : RAPM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DR HASSAN DRIHM Date de naissance : 18-11-60

Adresse : MAY YOUSRA LES MARS D'AM 3 N° 18

Tél. : 067491026 Total des frais engagés : ... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/9/2012

Nom et prénom du malade : ... Age : ...

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ...

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : ...

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 : ... / ... / ...

Signature : ...



**Déclaration de Maladie**

M22- 0030945

135874

#### **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
26/03/21	ES		350,00	DR. M. LAZRAK - Médecin
26/10/21	CS		350,00	DR. M. LAZRAK - Médecin
26/11/21	ECRw		400,00	DR. M. LAZRAK - Médecin Dr. CASUER - Médecin Dr. BOURGEOIS - Médecin Dr. GAGNON - Médecin Dr. LAROCHE - Médecin Dr. PELLETIER - Médecin Dr. RICHARD - Médecin Dr. ROY - Médecin Dr. TURGEON - Médecin Dr. VILLENEUVE - Médecin Dr. ANCA - Médecin 27 57 17

#### **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **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	

#### **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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>				

# Docteur Rachid LAZRAK

Gynécologue - Obstétricien

Lauréat de la faculté de médecine de Paris V  
Diplôme Européen de chirurgie laparoscopique  
Maladies du sein - Echographie doppler 3D - 4D

Hystéroskopie - Colposcopie - Coelioscopie

Sérilité du couple - FIV - ICSI

Sur Rendez-vous



## الدكتور رشيد الأزرق

اختصاصي في طب النساء والتوليد

خريج كلية الطب بباريس

شهادة أوروبية في الجراحة بالمنظار

العقم - أمراض الثدي

الفحص بالصدى

بالموعد

Casablanca, le 24/10/2022

## ATTESTATION DE PERCEPTION D'HONORAIRES

Je soussigné Dr Rachid Lazrak, certifie avoir examiné ce jour

Madame DRIHMI CHAÏMA et avoir perçu

Comme honoraires pour sa consultation et son échographie la somme  
de huit cents dirhams (800 DHS).

Délivré à la demande de l'intéressée pour servir et faire valoir  
ce que de droit.

**Dr. LAZRAK Rachid**  
Gynécologue - Obstétricien  
32, RUE Taha Houcine  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 27 57 00 - 05 22 27 57 17



[www.fecondationinvitro.ma](http://www.fecondationinvitro.ma)



Dr Rachid Lazrak gynécologue



@Docteur Rachid Lazrak

# Docteur Rachid LAZRAK

Gynécologue - Obstétricien

Lauréat de la faculté de médecine de Paris V  
Diplôme Européen de chirurgie laparoscopique  
Maladies du sein - Echographie doppler 3D - 4D  
Hystéroscopie - Colposcopie - Cœlioscopie  
Stérilité du couple - FIV - ICSI

Sur Rendez-vous



الدكتور رشيد الأزرق

اختصاصي في طب النساء والتوليد

خريج كلية الطب بباريس

شهادة أوروبية في الجراحة بالمنظار

العمق - أمراض الثدي

الفحص بالصدى

بالموعد

Casablanca, le 29/12/2022

## ATTESTATION DE PERCEPTION D'HONORAIRES

*Je soussigné Dr Rachid Lazrak, certifie avoir examiné ce jour*

*madame DR HAMIMA CHIZMAA et avoir perçu*

*comme honoraires pour sa consultation la somme de trois cents  
dirhams (350 DHS).*

*Délivré à la demande de l'intéressée pour servir et faire valoir ce  
que de droit.*

*Dr. LAZRAK Rachid  
Gynécologue Obstétricien  
32, Rue Taha Houcine  
CASABLANCA  
Tél: 05 22 27 57 00 - 05 22 27 57 17*



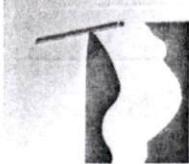
[www.fecondationinvitro.ma](http://www.fecondationinvitro.ma)



Dr Rachid Lazrak gynécologue



@Docteur Rachid Lazrak



Docteur Rachid Lazrak  
Gynécologue Obstétricien

2016

ACCUEILLIR  
ECOUTER  
SOIGNER

32, rue Taha Hocine (ex Galilée)  
Casablanca  
05 22 27 57 17/00

Echographe 4D Voluson E8 (mis en circulation le 15-01-

## ***ECHOGRAPHIE PELVIENNE***

### **INDICATION : CONTRÔLE KYSTE OVARIEN**

Madame: DRIHMI CHAIMAA  
D.R.: 18/10/2022

Date : 24/10/2022

Utérus d'échostructure homogène, antéversé, à contours réguliers, mesurant dans ses grands axes

64 mm x 31 mm.

Endomètre fin, mesurant 5 mm.

Ovaire droit folliculaire, mesurant 33 mm.

Ovaire gauche folliculaire, mesurant 31 mm.

Douglas libre.

### **Conclusion :**

Echographie pelvienne normale ce jour.

Dr. LAZRAK RACHID  
Gynécologue - Obstétricien  
32, Rue Taha Hocine  
Casablanca  
05 22 27 51 00 - 06 22 27 51 17

ID: D22584-21-06-08-3

DRIHMI CHAIMAA

Date de l'examen : 24.10.2022 14:12:36



Cabinet Dr Rachid LAZRAK		Date d'examen:	24.10.2022	Page 1/5	
Nom:	DRIMI CHAIMAA	DDN:	19.06.1999	Type d'examen:	
ID patient:	D22584-21-06-08-3	Praticien:	Dr Rachid LAZRAK	Sexe:	Féminin
Indication:	CONTROLE KYSTE OVARIEN	Méd. réf.:	Dr Rachid LAZRAK		
DDR:	18.10.2022	Jour du cycle:	7	Échog.:	Dr Rachid LAZRAK
Jour de stim.		Ovul. prévue:		Gestité:	0
Plancher pelvien:				Parité:	AB
plancher pelvien	Oui			Non:	
plicature urétrale	Oui			Non:	