

# 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° M21- 0015980

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7700 Société : RAM 1361  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SAOUD ABDEKHALEK  
 Date de naissance : 16-08-1954  
 Adresse : 16 Korea Rue 22 N° 43 Casablanca  
 Tél. : 0668380583 Total des frais engagés : 529,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

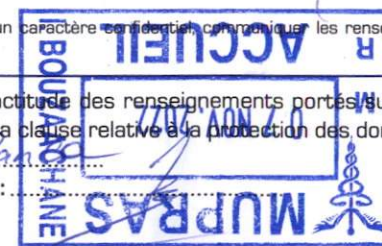
Cachet du médecin :

Date de consultation : 04 / 11 / 2022  
 Nom et prénom du malade : SAOUD ABDEKHALEK Age : 1954  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : trouble digestif (Cholestérol)  
 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 : 04 / 11 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
04/11/22	dent	1	200,00	Docteur Saïd RIZK Diplômé d'Université en Diabétologie Omnipraticien-Echographie-Electrocardiogramme Médecin Expert Assermenté au près des Tribunaux Tel: 05 22 28 11 96 / Gsm: 06 01 16 45 47

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PHARMA 233, rue de la République 23000 Casablanca Tél: 05 22 28 11 96 / Gsm: 06 01 16 45 47	04/11/22	319,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

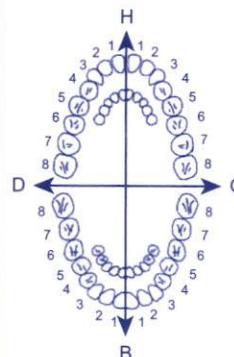
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Docteur Saïd RIZK Sidi Maarouf 1 Rue 52 N°10 Tel: 05 22 28 11 26 Casablanca	15/11/22					200,00

# 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.

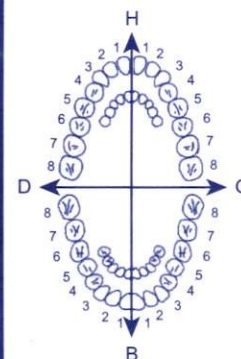
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX	
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

**الدكتور سعيد رزق**

OMNIPRATICIEN  
Echographie Générale

Expert assermenté auprès des tribunaux

## ECG/ Diabétologie

Ancien Médecin Interne

des Hopitaux de France

Sidi Maarouf 1 - Rue 82 - N° 6

## Casablanca

Tél. C. : 05.22.28.11.96

Mob. : 06.61.16.45.47

Docteur. Said RIZK  
Tel: 0522 28 11 26. Casablanca  
Sidi Maarouf 1, Rue 82 N° 68

الطب العام

خبير محلف لدى المحاكم

الفحص العام بالصدي أمراض السكري

### تخطيط القلب

طبيب داخلي سابق بمستشفيات  
فرنسا

سیدی معروف الزنقة 82 الفص 6

الدار البيضاء

الهاتف: 05.22.28.11.96

06.61.16.45.47 : الحمول

Casablanca : 04 / 11 / 2022

4040

- Detorsionally  $\rightarrow$   $1 \rightarrow 1$  analysis

$\frac{1}{\sqrt{1-x^2}} = \sum_{n=0}^{\infty} \binom{2n-1}{n} x^{2n}$

Isory  $\psi_e = 514$ .

11/14/19

Verspreiden Kool =

1 L 1 L 1 / 1 after

Kalafut

$$1 - \frac{1}{2} - \frac{1}{4} - \frac{1}{8} - \dots$$

Vanigrih

Docteur Said R  
Diplômé d'Université  
Omnipraticien

28805809  
 1447438  
 2886438

557 GSM: 06 61 16 4

PHARMACIE PHARMA  
place de la République  
44477711  
9116058  
144748  
2856

**Docteur Said RIZK**  
Diplômé d'Université en Diabétologie  
Omnipraticien-Echographie-Electrocardiogramme  
Médecin Expert Assementé au près des Tribunaux  
Tél: 05 22 28 11 96 / Gsm: 06 61 16 45 47

**METEOSPASMYL® B 20 caps molles**  
Alvéoline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
6 118001 100293

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
VaxigripTetra 16 µg/0,5 ml  
sol inj b1  
F.P.V : 125,30 DH  
6 118001 082247

**IXOR®** 20 ~~49~~ 14 comprimés effervescents  
LOT 100317  
EXP 10/2023  
PPU 73DH80

LOT: 220449  
PER: 06/2027  
PPC: 79,90DH

**KALMAGAS®**