

# 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

M22- 0026654

Maladie **MLD**

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **01630**

Société : **Muprass**

**173675**

Actif

Pensionné(e)

Autre : **Retraillée**

Nom & Prénom : **EL Hamzaoui Zakia**

Date de naissance : **11-11-1950**

Adresse : **21, Rue Najib Mahfoud - Gantier - Casablanca**

Tél. : **06.10.81.38.48**

Total des frais engagés : **1580,10** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. SRAIRI Abdeslam**  
- CARDIOLOGUE -  
4, Rue Abdelkader Mouftar  
(Ex. Clemenceau) - Casablanca



Date de consultation : **30 AOUT 2023**

Nom et prénom du malade : **El Hamzaoui Zakia**

Age : **73**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**H.I., Hypothyroïdie**

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 : **Casa**

Le : **30/08/23**

Signature de l'adhérent(e) :



## 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 AOUT 2013	CC ECF	12	300	DR ALI ABDELLAH - CHIRURGIEN - GASTROENTEROLOGUE - ADOLESCENT - MURTAJAH - SIDI BOUZID - TUNISIA

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie EL ARABI Mme H.T EL ARABI Bd. Abdellatif Ben Kaddour	30/06/23	1280.10

#### **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.

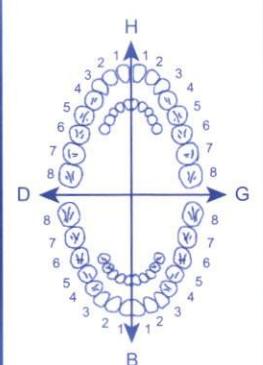
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

The diagram shows a cyclohexane ring with two methyl groups (Me) at positions 1 and 4. At position 2, there is a -CH<sub>2</sub>-CH<sub>2</sub>-OH group. At position 3, there is a -CH<sub>2</sub>-CH<sub>2</sub>-Cl group. The ring is numbered 1 through 6, starting from the top and moving clockwise. The methyl groups at positions 1 and 4 are labeled with a circled '1'. The hydroxymethyl group at position 2 is labeled with a circled '2'. The chloromethyl group at position 3 is labeled with a circled '3'. The hydrogen atom at the top of the ring is labeled with a circled 'H'.

#### **[Création, remont, adjonction]**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Abdesselam SRAIRI

Maladies du Coeur et des Vaisseaux  
Ancien Professeur à la Faculté  
de Médecine  
Ancien Chef de Service  
de Cardiologie de l'Hôpital Averroès

4, Rue Abdelkader Mouftakar  
(ex.Clémenceau) Casablanca - 20.080  
Tél : 05 22 27 38 59 / 05 22 22 01 12

# الدكتور عبد السلام السرايري

أمراض القلب والشرايين  
أستاذ مبرز بكلية الطب سابقا  
رئيس قسم أمراض القلب  
بمستشفى ابن رشد سابقا

4. زنقة عبدالقادر مفتر  
(كليمونسو سابقا) - الدار البيضاء - 20.080  
الهاتف : 05 22 27 38 59 / 05 22 22 01 12

Pr. SRAIRI Abdesselam  
CARDIOLOGUE  
091131367

Casablanca ..... 30. AOÛT. 2023

El HAMZA 001  
Zakaria

107,50  
1  
107,50

TRITA 21 DE 5/28  
1 Pak



107,50  
1  
107,50

NOCOL 20

1 Pak



TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28  
P.P.V : 58DH70  
LOT : 23E001  
PER : 02 2026

6 118000 011590

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28  
P.P.V : 58DH70  
LOT : 23E001  
PER : 02 2026

6 118000 011590

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28  
P.P.V : 58DH70  
LOT : 23E001  
PER : 02 2026

6 118000 011590

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28  
P.P.V : 58DH70  
LOT : 23E001  
PER : 02 2026

6 118000 011590

Continuer le traitement jusqu'au  
Prochain contrôle

6 mois

1280,00

107,50

107,50

107,50

107,50

107,50

107,50

107,50



Pharmacie EL ANADEL  
Mme H.T. EL ARAKI  
Bd. Abdellatif Ben Kaddour  
Tél : 022 22 01 12

97160

37160

gA, 60

3200-3250 m  
montane forest

# Docteur Abdesselam SRAIRI

Maladies du Coeur et des Vaisseaux  
Ancien Professeur à la Faculté  
de Médecine  
Ancien Chef de Service  
de Cardiologie de l'Hôpital Averroès

4, Rue Abdelkader Mouftakar  
(ex.Clémenceau) Casablanca - 20.080  
Tél : 05 22 27 38 59 / 05 22 22 01 12

# الدكتور عبدالسلام السرايري

أمراض القلب والشرايين  
أستاذ مبرز بكلية الطب سابقا  
رئيس قسم أمراض القلب  
بمستشفى ابن رشد سابقا

4، زنقة عبدالقادر مفتقر  
(كليمونسو سابقا) - الدار البيضاء - 20.080  
الهاتف : 05 22 27 38 59 / 05 22 22 01 12

Casablanca ..... 30 AOUT 2023 ..

Pr. SRAIRI Abdeslam  
CARDIOLOGUE  
091131367

Je soussigné, Docteur ABDESSELAM SRAIRI, Professeur en cardiologie, certifie avoir reçu comme frais d'honoraires de M

EL HAFIZAOUI ZAKIA

La somme de :

très écrit (30,00DH)

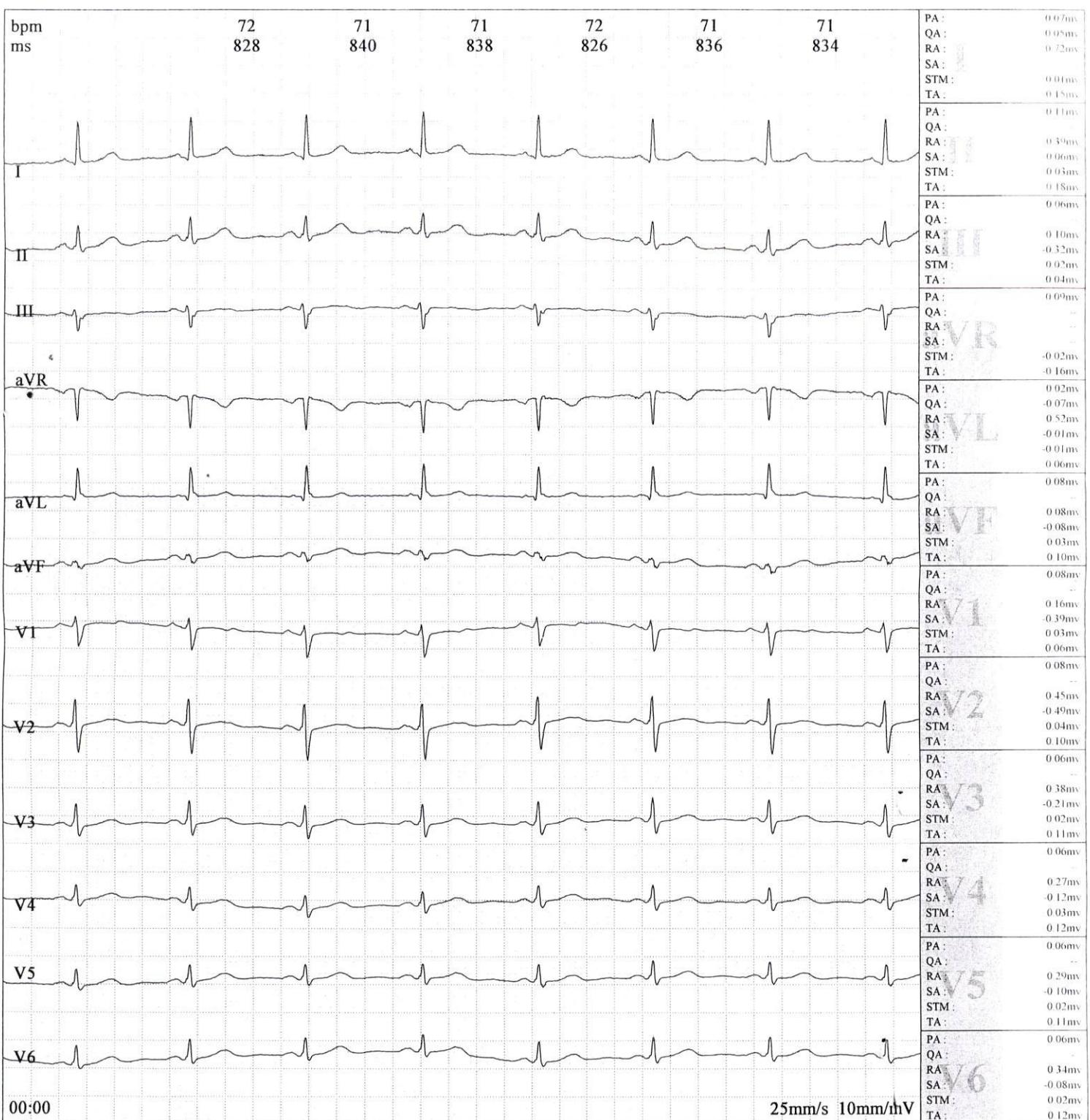
Pour un examen cardiovasculaire avec :

- Electrocardiogramme

Dr. SRAIRI Abdeslam  
- CARDIOLOGUE -  
4, Rue Abdelkader Mouftakar  
(Ex. Clemenceau). Casablanca

ECG

Name: EMHAMZAOUI Sex: Female Age: 73 Clinic No.: Section:  
 SN: 0023902 Case No.: Bed No.: Date: 08/30/2023



Frequency:	1000 Hz	PR Interval:	120 ms	Prompt:
Sample Time:	12 s	QT Interval:	376 ms	Total Beats 12 ,Normal Beats 12,SVE 0 ,VE 0 .
HR:	72 bpm	QTc Interval:	411 ms	721
P Interval:	104 ms	P Axis:	58.69@b	110 / 664
QRS Interval:	116 ms	QRS Axis:	2.46@b	ECG K
T Interval:	192 ms	T Axis:	45.74@b	

Dr. SARA ALABDEH Physician Signature:  
 Dr. SARA ALABDEH M.D., F.C.P., F.A.C.C., F.A.C.P.  
 Dr. SARA ALABDEH M.D., F.C.P., F.A.C.C., F.A.C.P.