

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

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- 062034

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10295 Société : 91739

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAOUB BOUAZZA

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : Bloc 14 N° 07 Haydania Hay Mohammed

Tél. 0662 394825 Total des frais engagés : 1207,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rachid SAIR
MEDECIN
73, Av. Colonel Akid Allam 1er étage
(en dessous BMCE) Bouhazal - Casablanca
Tél : 05 22 72 42 42

Date de consultation : 09 Nov 2021

Nom et prénom du malade : Rachid Bouazza Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : D. 250 + D. 251 + D. 252

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

Signature de l'adhérent(e) : Le : 11/11/2021

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
09 NOV 2021	+	20	20	Dr. Rachid SAÏD MEDECIN 73, Av. Colonel Akid Allam 1er étage (en dessus d'ICI) Bournazel - Casablanca Tél : 05 22 72 42 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/11/2021	977,90

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
		A M	P C	I M	I V	
	09/11/21			X		30,00

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 d

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 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B			Coefficient DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

DR. RACHID SAIR MEDECIN



الدكتور رشيد سائر
طبيب

- Diplôme universitaire de Diabetologie
- université montpellier France
- Diplome en soins avancés en cardiologie
- université de montréal-Canada
- Licencié du Conseil Médical du Canada (LCMC)
- Echographie - ECG

- دبلوم جامعي في أمراض السكري
- جامعة مونتبلي - فرنسا
- دبلوم رعاية صحية متقدمة لأمراض القلب
- جامعة مونتريال - كندا
- إرتفاع الضغط الدموي - أمراض القلب و الشرايين
- طبيب مجاز من طرف المجلس الطبي الكندي
- الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب


casablanca le : 09 Nove 2021 : الدار البيضاء في :

ALORACI 2-20


42,100 X6 12,5 4-4-0 3-3-3
28,100 X6 12,5 4-4-0 3-3-3
68,90 X3 12,5 4-4-0 3-3-3
56,160 X2 12,5 4-4-0 3-3-3
42,160 X2 12,5 4-4-0 3-3-3
53,100 X2 12,5 4-4-0 3-3-3
39,00 X2 12,5 4-4-0 3-3-3
87,30 X2 12,5 4-4-0 3-3-3
T=977,90




Dr. Rachid SAIR
MEDECIN
Colonel Akid Allam 1er étage
Bourmazel - Casablanca
Tel: 05 40 13 12 91 / 05 22 72 42 42

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30


PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30


PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30


PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

28,00

28,00

28,00

28,00

28,00

28,00

68,90

68,90

68,90



611 800115 013 7
DIPROSTONE 1 Seringue
P.P.V : 58,60 DH
AMM 23SDMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura



611 800115 013 7
DIPROSTONE 1 Seringue
P.P.V : 58,60 DH
AMM 23SDMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

PPV: 42DH60
PER: 05/24
LOT: K1387

LOT: 21E007/
PER: 04/2024

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V : 53DH10



6 118000 060833

PPV: 55,00 DH
LOT: 646250
PER: 09/22

LOT: 21004
PER: 05/24
PPV: 670H30

287,30

Elouadi A. A.

D-naiss:
58ans, FEM.

9-Nov-2021 11:28:33

Fréq.Card: 69 BPM
Int PR: 143 ms
Dur.QRS: 86 ms
QT/QTc: 394/413 ms
Axes P-R-T: 64 70 35

RYTHME SINUSAL
ANOMALIE NON SPECIFIQUE DU SEGMENT ST ET DE L'ONDE T
ECG SUBNORMAL

Non confirmé

Dr. Rachid SAIR
MEDECIN
73, Av. Colonel M. el Amine 1er étage
en dessus EMI 2 boumazel - Casablanca
Tél : 05 22 72 42 42

