

# RÉCOMMANDATIONS 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

1340884

## Déclaration de Maladie : N° S19-0002095

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 963 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

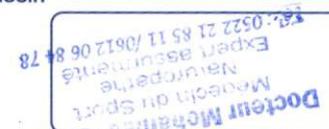
Nom & Prénom : SABRAZ ZAHIA Date de naissance : 01/01/1952

Adresse :

Tél. : 2168 Total des frais engagés : ..... Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/09/2022

Nom et prénom du malade : SABRAZ ZAHIA Age : .....  
*(Signature en bleu)*

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : épilepsie flexion

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....  
*(Signature en bleu)*

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 de l'adhérent(e) : .....  
*(Signature en bleu)*

### 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
26/09/2022	e		150,00	<i>Docteur Hay My Abdellah - Casablanca Médecin du Dr. Hay Naturellement Assuré par la Caisse de Sécurité Sociale Tél: 0522 21 00 00 / 0522 20 06 84 78</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>HARMAH PHARMACEUTIQUE DOPHAY Hay My Abdellah - Casablanca 133, Bd Taïeb Hay My Abdellah - Casablanca Tél: 05 22 21 59 66</i>	26/09/2022	33,30.

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Radiologie D'Ors 132, Bd. 2 Maias - Casablanca Tél: +212 522 800 600 +212 522 800 111</i>	26/09/22	Relevé	200,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

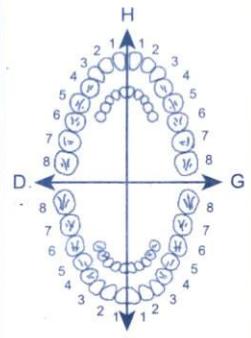
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

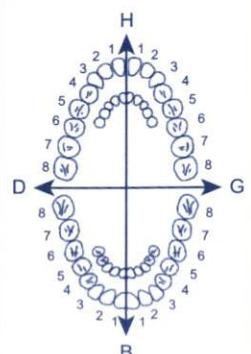
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, 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		
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
MONTANTS DES SOINS				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				



[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

**Docteur Mohamed AATIK**  
Doctorat en Médecine

الشافي هو الله

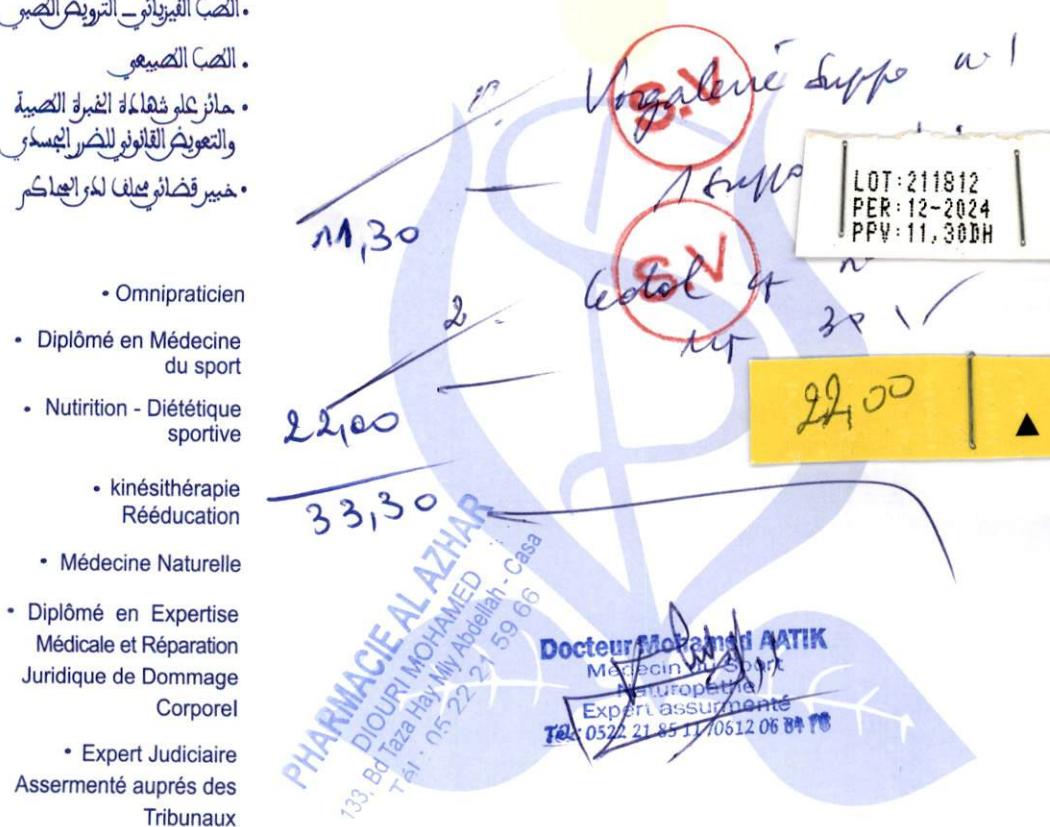


الدكتور محمد عزيز  
دكتوراه في الطب

- متعدد الممارسات
- مائز على شهادة الصب الياضي
- التعيمية - التغذية الرياضية
- الصب الياضي - التوسيع التصفي
- الصب الصحي
- مائز على شهادة الخبرة الصحية
- والتعويض القانوني للضرر العسدي
- خبير قضائي ميلاد العدالة

Casablanca, le: 26.10.91.20.22

Doktor SARIBAR ZAHRA



حي مولاي عبد الله شارع الخليل الزنقة 132 الرقم 6 - عين الشق  
20480 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522218511 - الفاكس: 0522508403  
Hay My Abdellah Bd. Al Khalil Rue 132 N°6 - Aïn Chok  
20480 - Casablanca - Tél.: 05 22 21 85 11 - Fax : 0522 50 84 03  
E-mail : aatikmohamed0@gmail.com

**Docteur Mohamed AATIK**  
Doctorat en Médecine

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الشافي هو الله



الدكتور محمد عزيز  
دكتوراه في الطب

- متخصص الممارسة
- حائز على شهادة الصب الرياضي
- التغذية الرياضية
- الصب الفيزيائي - الترويض الصب
- الصب الصيفي
- حائز على شهادة الخبرة الصيفية
- والتغذية القانونية للضرائب
- خبير قضائي ميلاد لدواعي آخر

- Omnipraticien
- Diplômé en Médecine du sport
- Nutrition - Diététique sportive
  - kinésithérapie  
Rééducation
- Médecine Naturelle
- Diplômé en Expertise Médicale et Réparation Juridique de Dommage Corporel
  - Expert Judiciaire  
Assermenté auprès des Tribunaux

Casablanca, le:..... 26/09/2012

Hay My SABBAR ZAURA

Podologiste 2 Mai 6 - Casablanca  
Tél +212 522 800 600  
+212 522 800 11.

Docteur Mohamed AATIK  
Médecin du Sport  
Naturopath  
Expert assuranteur  
Tél: 0522 21 85 11 / 06 12 06 84 78



حي مولاي عبد الله شارع الخليل الزنقة 132 الرقم 6 - عين الشق  
20480 الدار البيضاء - الهاتف: 0522218511 - الفاكس: 0522508403  
Hay My Abdellah Bd. Al Khalil Rue 132 N°6 - Aïn Chok  
20480 - Casablanca - Tél.: 05 22 21 85 11 - Fax : 0522 50 84 03  
E-mail : aatikmohamed0@gmail.com

# RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L



الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.  
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 26/09/2022

Facture N° 08209/2022

INPE 090062985

Nom patient : **SABBAR ZAHRA**  
Examen(s) réalisé(s) :  
**RX. POUMON F:**

Montant : **DEUX CENTS (200 DH)**

ARRETEE LA PRÉSENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**DEUX CENTS DIRHAMS**

*Radiologie 2 Mars Souna  
133 Bd. 2 Mars - Casablanca  
Tél +212 522 800 600  
Fax +212 522 800 111  
Patente : 34753663 - IF : 14468375 - ICE : 001744721000001*

# RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L

Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie



الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.  
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 26/09/2022

Mme SABBAR ZAHRA

DR.AATIK

## RADIOGRAPHIE THORACIQUE DE FACE

- *Cardiomégalie.*
- *Aspect discrètement inhomogène basal droit.*
- *Présence d'une opacité avec ligne bordante basale droite en rapport avec un épanchement pleural modéré.*
- *Absence d'autre anomalie parenchymateuse décelable.*
- *Cul-de-sac costo-diaphragmatique gauche libre.*
- *Silhouette cardio-médiastinale en place.*

## AU TOTAL :

- ***Importante cardiomégalie.***
- ***Epanchement pleural liquidiens modéré à droite.***
- ***Aspect discrètement inhomogène basal droit.***
- ***A confronter au contexte clinique.***

PR ZAMIATI W.

Avec mes amicales salutations

532, Boulevard du 2 Mars - Casablanca  
Radiologie 2 Mars - Souna  
Professeur Wadia ZAMIATI

532, Boulevard du 2 Mars - Casablanca  
Radiologie 2 Mars - Souna  
Tél : +212 522 800 600  
Fax : +212 522 800 111  
Mail : radiologie2marsouna@gmail.com