

# 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, parodontologie 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 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0025796

133784

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2027 Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : JADOUAL MOHAMMED

Date de naissance : .....

Adresse : .....

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

### Cadre réservé au Médecin

**Dr. KHALID MABCHOURI**  
**CARDIOLOGUE**  
76, Bd. La Grande Ceinture  
Hay Mohammadi - CASABLANCA  
Tél: 05 22 63 87 50

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24 / 10 / 2022

Nom et prénom du malade : EL MOURABIT FATIMA Age : .....

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

Nature de la maladie : HTA Coronaropathie

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 de l'adhérent(e) : .....

## 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

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
04/10/2022	CS+ECG	3005H		

DR. KHALID MABROUK  
CARDIOLOGUE  
76, Bd. La Grande Ceinture  
Hay Mohammadi CASABLANCA  
Tél: 05 22 63 87 50

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

657,40

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé  
des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

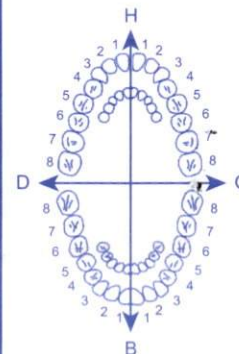
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

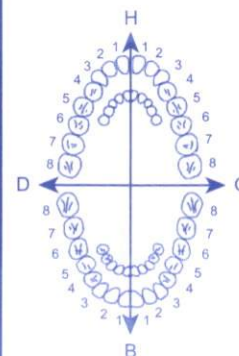
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	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

# Dr MABCHOURI Khalid

Nom : EL MOURABIT FATIMA

Sexe : Femme

Age : 76Y

SN:0007392

Date:04/10/2022 10:56:42

Clini:

Lit:

Servi:

Cas:

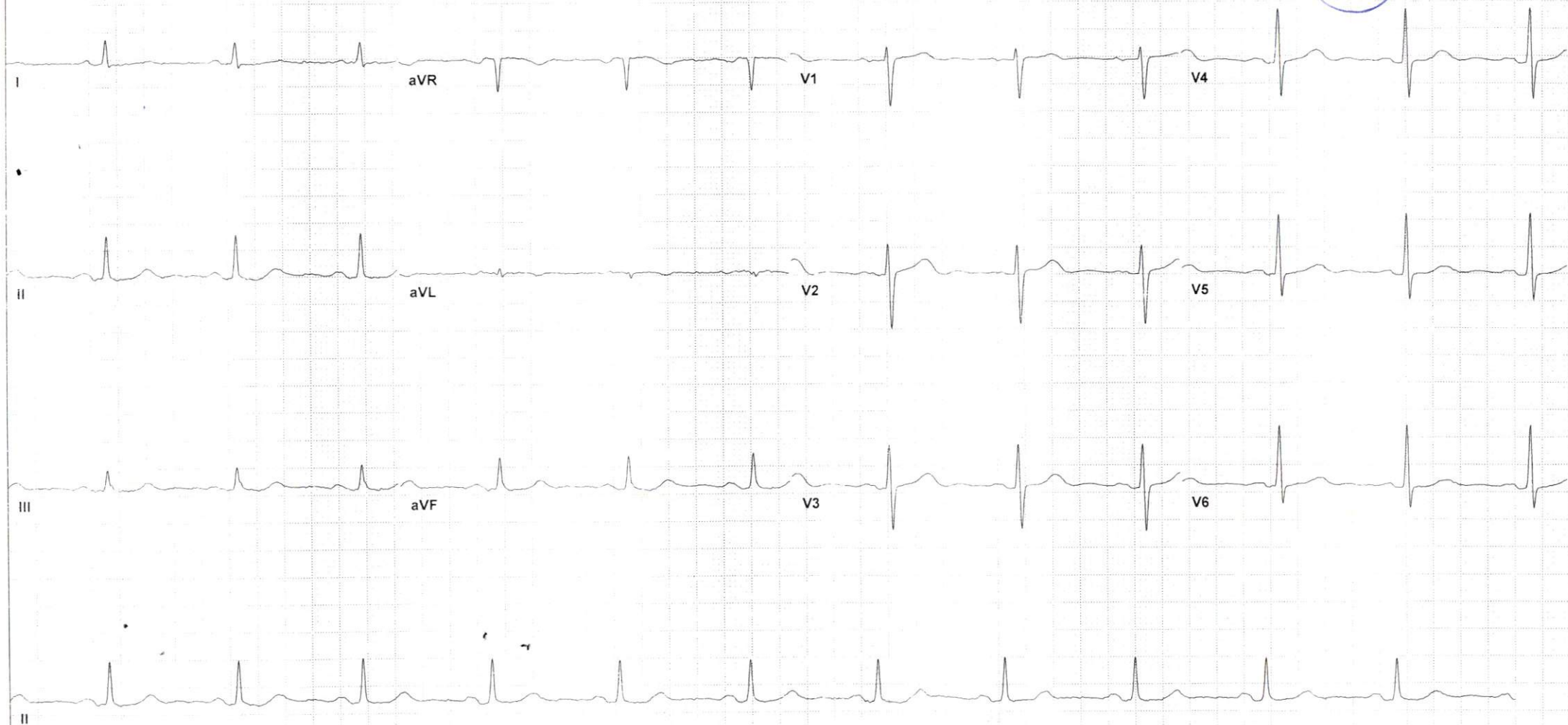
Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	152 ms
Temps d'échantillon	11 s	Intervalle QT	442 ms
HR:	64 bpm	Intervalle QTc	455 ms
Intervalle P	94 ms	Axe P	63,86°
Intervalle QRS	76 ms	Axe QRS	64,69°
Intervalle T	210 ms	Axe T	73,07°

Prompt:

Puls. totals9 , Rythme normal9 , SVE 0 , VE 0 .

**Dr. KHALID MABCHOURI**  
**CARDIOLOGUE**  
 76, Bd. La Grande Ceinture  
 Hay Mohammadi - CASABLANCA  
 Tél: 05 22 63 87 50

Signature du médecin :



00:00

25mm/s 10mm/mV

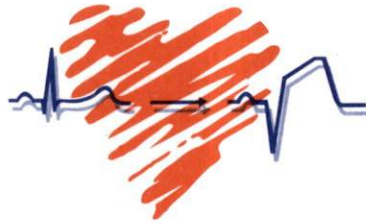


# CABINET DE CARDIOLOGIE ET DES EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

**DR. KHALID MABCHOURI**

Spécialiste des maladies  
du cœur, des vaisseaux  
et de l'hypertension artérielle

Echo-Doppler cardiaque et vasculaire  
Holter Rythmique, M.A.P.A  
Epreuve D'effort



**الدكتور خالد مبشوري**

إختصاصي في أمراض القلب  
الشرايين وارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى والدوبلير  
تسجيل تخطيط القلب والضغط الدموي

Casablanca le : ..... 04/10/2022 ..... : الدار البيضاء في

**Mme EL MOURABIT FATIMA**

1 - BIPRETERAX 5 mg / 1.25 mg

Chaque Jour(s), 1 comprimé le matin,

2 - CARDIOASPIRINE 100 mg

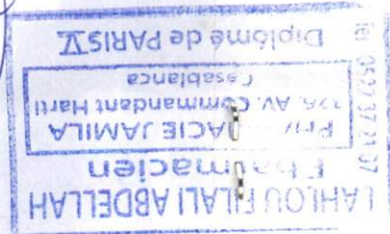
Chaque Jour(s), 1 comprimé à midi,

3 - TAHOR 10 mg

Chaque Jour(s), 1 comprimé le soir, pendant 3 Mois

**Dr. KHALID MABCHOURI**  
**CARDIOLOGUE**  
76, Bd. La Grande Ceinture  
Hay Mohammadi - CASABLANCA  
Tél: 05 22 63 87 50

**Dr. KHALID MABCHOURI**  
**CARDIOLOGUE**  
76, Bd. La Grande Ceinture  
Hay Mohammadi - CASABLANCA  
Tél: 05 22 63 87 50



**Important :** Prenez vos traitements régulièrement et à la dose prescrite. N'arrêtez pas et ne modifiez pas les doses de votre traitement seul: cela peut être dangereux pour votre santé.

76. Bd. : la Grande ceinture, Résidence Al Khair  
1<sup>er</sup> étage, N°123, Hay Mohammadi, Casablanca, Tél. : 05 22 63 87 50

6 118000 100324



30 comprimés pelliculés

**Bipreterax®**

Arginine 5 mg/1,25 mg

6 118000 100324



30 comprimés pelliculés

**Bipreterax®**

Arginine 5 mg/1,25 mg

28 comprimés pelliculés

**TAHOR® 10<sub>mg</sub>**



6 118000 250340

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

6 118000 100324



30 comprimés pelliculés

**Bipreterax®**

Arginine 5 mg/1,25 mg

28 comprimés pelliculés

**TAHOR® 10<sub>mg</sub>**



6 118000 250340

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

28 comprimés pelliculés

**TAHOR® 10<sub>mg</sub>**



6 118000 250340

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280