

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5877 Société : R.A.M. A39174

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ALOUI FAKIR

Date de naissance : 01-01-43

Adresse : 33 RUE MOHAMED EL AYDABI BOUROUBIA

Tél. : 06 94 51 09 4

Total des frais engagés : 1120.4034 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. YOUSSEF ALLALI  
Cardiologue et Médecin Vocationnel  
Rés. VAL RAYA - 10000 Casablanca  
(Place Al YASSIR) - Bât. 10000 Casablanca  
Tél / Fax : 05 22 20 45 45 - Casablanca  
INPE 1091174714 - ICE : 001940020000042

Date de consultation : 01 AOUT 2022

Nom et prénom du malade : ALOUI PATIMA Age : 76

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 01/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS  
ACCUEIL

## 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
01/01/2022	Consultation	300 Dhs	300 Dhs	DR. YOUSSEF ALI Cabinet Dentaire CVR: 052224131 Tél / Fax: 091774714-ICE 00194082000042
		CCG		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Nezha Et Anis	11/01/2022	1170,40
092010982		

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

## 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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	
D	00000000 00000000 35533411 11433553	B		MONTANTS DES SOINS
				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 Youssef ALLALI

Cardiologue interventionnel

Ancien cardiologue des hôpitaux de Paris

Diplômé des Universités de Paris en Cardiologie interventionnelle

Diplômé des Universités de Paris en écho-doppler Cardio-vasculaire



الدكتور يوسف عاللي

لخبير في العمليات التدخلية للقلب والشرايين

حاصل على دبلوم قسطرة القلب وتوسيع الشرايين بجامعة باريس

حاصل على دبلوم الصدى بالألوان للقلب والشرايين بجامعة باريس

Casablanca le :

14 AOUT 2022

A Renvi PATIMN

57,80 x 3 LOMOR 10 : 1488



CAPLOR 25 :



171,40 x 3



23,80 x 3 ASKANOL 160 : 1488



78,00 x 39 etenril 10 : 1488



97,70 x 2 A 1885 : 1488

1170,40

de 3 m



Dr. YOUSSEF ALLALI  
Cardiologue interventionnel  
Rés. VAL ROSE - A - Place AL YASSIR - El Moudawar - Casablanca  
(Place AL YASSIR - El Moudawar - Casablanca) V Belvédère  
Tél./Fax : 05 22 24 13 71 - ICE : 001940020000042  
INPE : 091174714 -

Sur Rendez-vous

INPE : 091174714

ICE : 001940020000042

العنوان : إقامة فال روز - أ الطابق الثاني - زاوية شارع محمد الخامس وساحة آن ياسير بالقدير الدار البيضاء

Adresse : Résidence VAL ROSE - A - 2<sup>ème</sup> étage Angle Albert Premier (Place AL YASSIR) et Bd. Mohamed V Belvédère, Casablanca.

Tél.: 05 22 24 13 71 - Fax : 05 22 24 13 71 - E-mail : cabinetyousseffallali@hotmail.fr

CAPLOR® 75 mg  
30 comprimés pelliculés



6 118000 280583

LOT : 22010 PER : 01/2024  
PPV : 171,40 DH



6 118000 280583

LOT : 19145 PER : 10/2021  
PPV : 171,40 DH



6 118000 280583

LOT : 20206 PER : 11/2022  
PPV : 171,40 DH

AMEP® 5mg  
56 comprimés

97,70

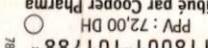
AMEP® 5mg  
56 comprimés

97,70

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 431788  
PPV : 72,00 DH  
Distribué par Cooper Pharma



6 118001 101788  
30 comprimés pelliculés sécables  
DÉTENSIEL® 10 mg

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH  
Distribué par Cooper Pharma

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 23DH80  
EXP 06/2023  
LOT 16065 1

PPV 23DH80  
EXP 18/2022  
LOT 04009 2

PPV 23DH80  
EXP 06/2022  
LOT 90013 4

LD-NOR 10mg  
30 comprimés pelliculés

LOT : 211298  
EXP : 09/2024  
PPV : 57,80DH  
LOT N° :

D-NOR 10mg  
30 comprimés pelliculés

LOT : 210736  
EXP : 05/2024  
PPV : 57,80DH  
LOT N° :

LD-NOR 10mg  
30 comprimés pelliculés

LOT : 210736  
EXP : 05/2024  
PPV : 57,80DH  
LOT N° :