

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 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° P19- 0043205

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6366 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ASSOULI SAÏD
 Date de naissance : 01/01/1961
 Adresse : HABITUELLE
 Tél. : 06.61.60.50.22 Total des frais engagés : 1323,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/10/2022
 Nom et prénom du malade : ASSOULI SAÏD
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ATIA, Myéiopathie
 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 : Fait Signature de l'adhérent(e) : Le : 31/10/2022

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
31/10/22	C52		5	Dr. HADADI Abdelaziz Cardiologue 282, Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui Etage 1, Al Ouds - Sidi Bernoussi Casablanca - Tel: 05 22 74 61 40
31/11/22	C54 ECG		250,00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		282, Avenue Etage 1, Apt 1 Casablanca - Tel: 33 522 33 522
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/11/2022	55,00
	02/11/2022	1018,30

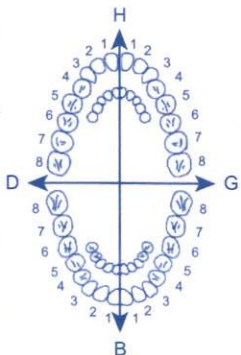
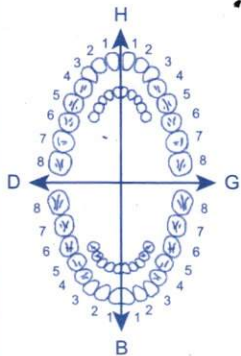
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

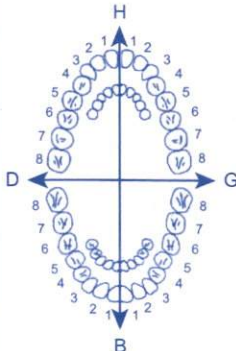
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>									
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>									
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>									
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>									
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>									
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> H </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 25533412 00000000 </td> <td style="padding: 5px;"> 21433552 00000000 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">D</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 00000000 35533411 </td> <td style="padding: 5px;"> 00000000 11433553 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> B </td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>									
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>									
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez 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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

A diagram of a circular arch bridge. The bridge is represented by a semi-circular arch with a horizontal line through its center. The top of the arch is labeled 'H' and the bottom is labeled 'B'. The bridge is divided into sections by piers. The piers are numbered 1 through 8 on both the left and right sides. The spans between the piers are numbered 1 through 7 on both the left and right sides. The piers are represented by circles with a cross inside, and the spans are represented by the space between the circles.

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Name: ASSOULI SAID

Cli No.:

Sex: Female

Age:

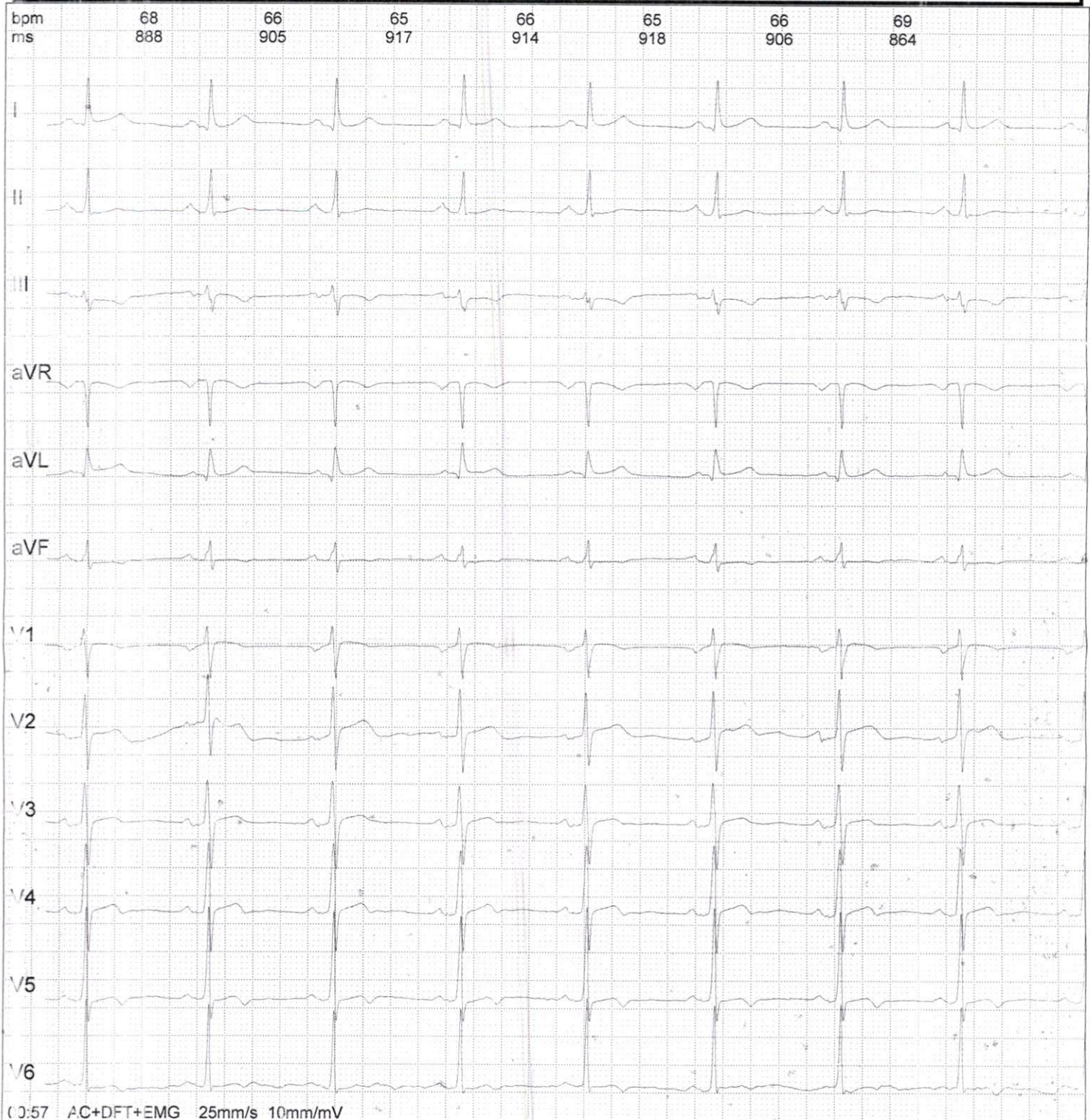
SN: 0011576

Section:

Case No.:

Bed No.:

Date: 07/11/2022 08:20:44



00:57 AC+DFT+EMG 25mm/s 10mm/mV

Frequency:	1000Hz	QT Interval:	375ms
Sample Time:	83s	QTc Interval:	407ms
F-R:	71bpm	P Axis:	38.00jã
F Interval:	110ms	QRS Axis:	14.60jã
QRS Interval:	92ms	T Axis:	-2.50jã
Interval:	210ms	RV5/SV1	1.59/0.59mV
I R Interval:	161ms	RV5+SV1	2.18mV

Prompt:

Total Beats 97, Normal Beats 87, SVE 5, VE 5.

in gear Sinus mode Target rate; Longitudinal Left axis deviation; Abnormal T wave;

Dr. HADADI Abdelaziz
Cardiologue
282 Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
Etage 1, Al Ouds - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tel: 05 22 74 61 40

Doctor: HADADI

FMH30 0225 F
 LOT PER
 Prix 55.00
Magnesium FORT
 + Vitamines B6, B2
 15 comprimés effervescents
 arôme orange sanguin
 sans gluten

Dr. HADADI
 Spécialité : Cardiologie
 Hôpital de Casablanca.
 Casablanca, France.
 Université Mohammed VI
 Faculté de Médecine
 Service de Cardiologie
 Université Mohammed VI
 Faculté de Médecine
 Service de Cardiologie



الدكتور عبد العزيز الحدادي
إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
 - طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
 - طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بناتوني فرنسا
 - دبلوم جامعي في تخطيط صدى القلب من جامعة بوردو
 سيفالين بفرنسا
 - دبلوم جامعي للموجات فوق الصوتية الوعائية من جامعة
 السوربون بباريس

Casablanca, le : **31/10/22**

M^r Saïd Amrani

1 - Manef 300 mg 1/1 ; malin
 55,00

2 - Celifix 150 mg 1/1 ; malin



Dr. HADADI Abdelaziz
 Cardiologue
 282 Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
 Etage 1, Al Qods - Sidi Bernoussi
 Casablanca - Tel: 05 22 74 61 40

PPV: 147DH40
PER: 04/24
LOT: L1376

PPV: 147DH40
PER: 04/24
LOT: L1376

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Casablanca, le :

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

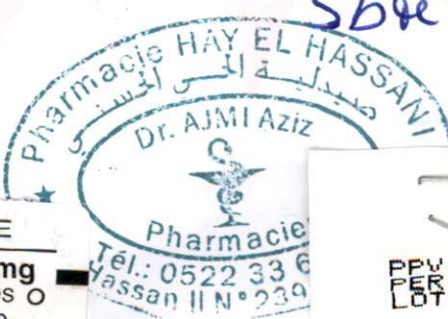
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

M^r Saïd Amouli

- 27.70 x 6 2 - Cardio ge 100/30 6 boîtes
- 147.40 x 4 2 - Rozat 100 6 boîtes
- 87.50 x 3 3 - Nebilet 5 3 boîtes

T = 1018,30



ADADI Abdelaziz
Biologue
Ahmed Guernaoui
Roussi

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

PPV: 147DH40
PER: 04/24
LOT: L1376

PPV: 147DH40
PER: 06/24
LOT: L2028-2

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

®

MFD

BT12SR1 11 2019

11 2024

EXP



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

®

MFD

BT13Z71 07 2019

07 2024

EXP