

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

M22- 0044102

145528

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent ☒ BOUKDOUR Brahim

Matricule : 4151 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUKDOUR Brahim

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : CASA

Tél. : 06 63 47 18 51 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ALAMI M

Professeur en Cardiologie

204, Bd. Ghandi - Casablanca

Tél. 05 22 00 01 12 06 01 3 78 06

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17 JAN 2023

Nom et prénom du malade : BOUKDOUR BRAHIM Age : 74

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

Nature de la maladie : ALD ALC

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 : CASA Le : 17 / 01 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : Boukhour

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
17 JAN 2023	consultation	3.00		Dr. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 03 22 00 01 12 06 01 13 79 03

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie des Océans 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 03 22 00 01 12 06 01 13 79 03	17/01/2023	2220,20

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	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																				
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																							
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																							
	25533412	21433552																						
	00000000	00000000																						
	D		G																					
	00000000	00000000																						
	35533411	11433553																						
	B																							
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

17/01/2023

BOUKDOUR BRAHIM

15/25/23 DILATREND25

1/2cp a 8h

1/2cp a 20h

20/20/23 TRIAEC 10

1cp /J

18/07/23 CRESTOR 10

1cp /J

30/7/23 KARDEGIC 75 1sachet a 12H

8/2/10 x 6 INEXIUM 20

1cp /J

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 11 12 06 61 578 0

Pharmacie des Cygnes
Mme. LAHRICHI SAMIA
256, Boulevard de l'Oasis
Tél: 05 22 96 65 17 - Casablanca



4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

207,00



207,00



207,00

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

LOT : 22E008
PER:09 2024
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

LOT : 22E008
PER:09 2024
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

LOT : 22E007
PER:06 2024
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM20 mg Cpr GR
Boite 14

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM20 mg Cpr GR
Boite 14

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM20 mg Cpr GR
Boite 14

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM20 mg Cpr GR
Boite 14

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM20 mg Cpr GR
Boite 14

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM20 mg Cpr GR
Boite 14

6 118001 020591

Pr ALAMI M (s2)

ECG

Nom : BOUKDOUR B

Sex : Male

Age : 74

Clinique N :

Section :

SN : 0020318

Case No. :

Lit No. :

Date : 17/01/2023



00:00

AC IIR 50Hz/DFT/EMG

25mm/s 10mm/mV

Frequency:	1000Hz	PR Interval:	183 ms
Sample Time:	12s	QT Interval:	381 ms
HR:	70bpm	QTc Interval:	411 ms
P Interval:	112ms	P Axis:	57.20°
QRS Interval:	86 ms	QRS Axis:	-14.70°
T Interval:	167 ms	T Axis:	101.90°

Prompt:

Dr. ALAMI M
 Professeur en Cardiologie
 64, Bd. Ghandi - Casablanca
 05 22 36 61 12 36 61 3 78 06

Signature Medecin :