

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

M22- 0026284

H9196

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 666 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : TAHIRI Abdellah

Date de naissance : 10.01.1939

Adresse : 6 Rue KSER EL BADI d'inchamps Casablanca

Tél. : 061 90 03 39 Total des frais engagés : 8333 DHS

Cadre réservé au Médecin

**Dr. ALAMI M**  
Professeur en Cardiologie  
204, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 12/06 01 15 78 06

09 FEV. 2023

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : TAHIRI LAILA Age: 79

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HIR - MUPRAS

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 : Casablanca Le : 09/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :



### 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 Relèvement des Actes
10 FEV 2023	Consultation	100	300	Dr. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 05 22 36 01 22 06 ou 15 78 06

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE L'ORCHIDEE Angle Boulevard Ghandi & Angle Route d'Azemmour 21 500 CASABLANCA Téléphone : 05.22.36.66.22	09/02/2023	2033,50

### 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 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

**[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

53,00  
Dr Alami Mohamed  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi.  
Residence Jawhara  
Casablanca 20200

## ORDONNANCE



12/2023

TAHIRI LAILA

REXABAN 20 ( 4boites)

1cp /J

TAREG 80

1cp /J

(53,00 X 3)

MIBRAL 5

1cp /J

T: 2033.50

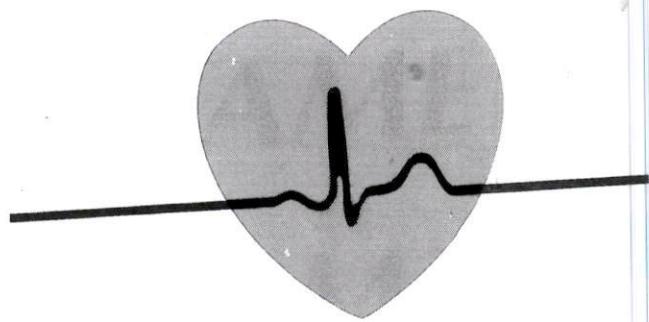
**PHARMACIE L'ORCHIDEE**  
Angle Boulevard Ghandi &  
Angle Route d'Azemmour  
21 500 CASABLANCA  
Téléphone : 05.22.36.66.22

**PHARMACIE L'ORCHIDEE**  
Angle Boulevard Ghandi &  
Angle Route d'Azemmour  
21 500 CASABLANCA  
Téléphone : 05.22.36.66.22

الدكتور محمد العلمي  
أستاذ ميز  
أخصاصي في أمراض  
القلب والشرايين

Docteur Mohamed Alami  
Professeur Agrégé en Cardiologie  
Spécialiste des Maladies  
du Coeur et des Vaisseaux

# EXAMEN



---

264 ، شارع غاندي - الدار البيضاء - هاتف : 06 48 96 01 81 / 05 22 39 01 12  
05 22 39 00 92 - فاكس : 05 22 39 01 12 / 06 48 96 01 81 - Fax : 05 22 39 00 92  
264 Bd Ghandi - Casablanca - Tél : 05 22 39 01 12 / 06 48 96 01 81

**ECG****Pr ALAMI Mohamed (S1)**

Nom : TAHIRI LAILA Sex : Male Age : 79Y Clinique N : Section :  
SN : 0016050 Case No. : Lit No. : Date : 09/02/2023 9:36:52



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--	Prompt:
Temps d'écha	14s	QT Interval:	354 ms	
HR:	74bpm	QTc Interval:	393 ms	
P Interval:	--	P Axis:	--	
QRS Interval:	89 ms	QRS Axis:	53.30°b	
T Interval:	155 ms	T Axis:	46.70°b	

**Dr. ALAMI M**  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 30 01 14 06 61 19 78 96

Signature Medecin :