

# 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.

M22- 0012603

18/02/2023

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7761 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : YAQOUBI LATIFA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0613627614 Total des frais engagés : 54,90 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr SOURAT Abderrahim  
Cardiologue Interventionnel  
441, Avenue Med V - KENITRA  
Tél: 05 37 37 60 60  
Fax: 051130995

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : YAQOUBI LATIFA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

H.DA - Eye trouble

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 : 13/02/2023

Le : 13/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

### 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
11/02/99	11/02/99	11/02/99	11/02/99	11/02/99
11/02/99	11/02/99	11/02/99	11/02/99	11/02/99
11/02/99	11/02/99	11/02/99	11/02/99	11/02/99
11/02/99	11/02/99	11/02/99	11/02/99	11/02/99

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMERIA PHARMACEUTIQUE 10 RUE HENRI DE TIBERGHEIN TEL. 03 22 20 40 81	17/12/99	549,92

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of the dental arch showing numbered teeth from 1 to 8 in both upper and lower arches. Arrows indicate the direction of treatment: D (left) and G				

# CABINET DE CARDIOLOGIE

## Docteur SOURAT Abderrahim

SPECIALISTE DES MALADIES  
DU COEUR ET DES VAISSEAUX  
CATHETERISEUR  
Ex.Attaché au service de  
Cardiologie CHU IBN SINA - RABAT



الدكتور سورات عبد الرحيم

الخصائص في أمراض القلب والشرايين

## إختصاصي في القسطرة

طبيب سابق بمصلحة القلب والشرايين

بالمراكز الجامعى ابن سينا بالرباط

## Sur Rendez-vous

بالمیعاد

القنيطرة، في ..... ٢٣ - ٢٢ - ١٣ ..... Kénitra, le.....

13 - 22 - 23

633, 11 14 48

No C: CEF878C

AMORA  
P.T.BER  
En Tahrif  
En Kantlia  
Tel. 13000

144

17 2

Re: ~~Amid~~ ~~2~~

President with right

R. Womack

24

54997

DR SOU'RAF Abdellah 05 37 37 60 60  
Cardiologue interne Médecin généraliste  
17, Avenue Kéniéba BP 30995 Dakar Sénégal  
Téléphone 03 37 17 60 60  
N.D.P.E. 03 37 17 30995

447, شارع محمد الخامس، القنيطرة - الهاتف / الفاكس : العيادة : 05 37 37 60 60

LOT P.V.C: 198.00DH

0142  
2024-05

REV. 2021/01/C

CNK 3259-850



3 401020 354451 >

LOT: 002024  
PER: 00 2023

BIRODO GYL  
CP PEL B15

P.P.V: 102DH00



6 118000 060567

630430

11000



LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

630430



PHARMA 6623  
LOT : 6623  
UT. AV : 02-25.  
PPV : 20DH00

630430