

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0013604

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1355 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOU-MIA EL HABIB
 Date de naissance : 25-12-1950
 Adresse : Lot ANNAE N°18 Sidi MAAROUF Casablanca
 Tél : 0668876478 Total des frais engagés : 1174 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/03/2023
 Nom et prénom du malade : ABOU-IA EL HABIB Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Col I
 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 : 28 / 04 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
22/03/2023	Coat	8	300 dh	

Dr. Mohammed CHAMI
CARDIOLOGUE (U.L.B)
N° 17, Place Charles Nicole
Casa - Tél : 85 22 18 44 01
GSM: 06 61 45 08 84

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AMINE SAR Leila EL KOUHENE Lotissement n° 65 Sidi Maarouf, Casablanca Tél : 0522 87 25 85	22/03/23	824 dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

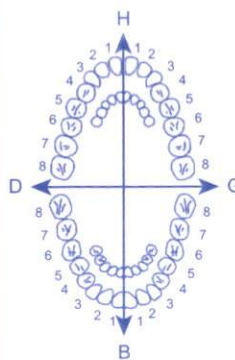
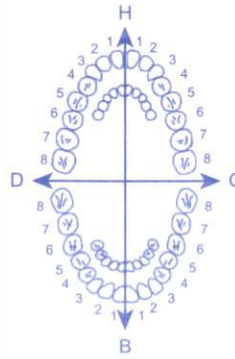
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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

Cabinet de Consultations &
d'Explorations Cardio-vasculaires

Docteur CHAMI Mohammed
CARDIOLOGUE

Spécialiste diplômé de la Faculté de
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص واستكشاف
أمراض القلب والشرايين
دكتور محمد الشامي
أخصائي في أمراض القلب والشرايين

دكتور محمد الشامي

Casablanca, le 22/3/2023

Dr. Hamza El Hasbi

22/3/2023

1) Covastine 10 1 cp/1 sur

2) Bispol 1/4 cp x 2/j (S.V)

3) Ceflora 1 cp/1 sur Avis Medical (S.V)

4) Prima rel 3r 1 cp x 2/j (S.V)

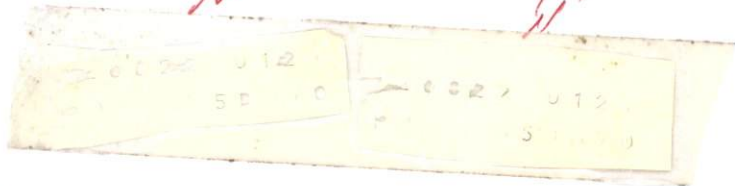
ttt 3 mois

87 m 50

65,20



65,20



SHAWWCE V. 1.0
TODD ET AL
SHAWWCE V. 1.0
TODD ET AL

PPV: 87DH70
PER: 01/26
LOT: M338

PPV: 87DH70
PER: 01/26
LOT: M338

PPV: 87DH70
PER: 01/26
LOT: M338

Lot N°: TI1069A
Exp: 09/2024
PPV: 160DH00

Lot N°: TI1069A
Exp: 09/2024
PPV: 160DH00

Lot N°: TI1069A
Exp: 09/2024
PPV: 160DH00

V.2

V.2

V.2

ECG

NOM:boumia

ID :

Sexe :

Age :

Date :22-3-2023

25.0mm/s 5.0mm/mv

60
98959
100561
97459
100659
101660
99360
99960
998

V

59
100560
1000

DI

DII

DIII

aVR

aVL

aVF

V1

V2

V3

V4

V5

V6

Filtre Principal:On Filtre ADS:On



Build:20090229

Imprime : 23 14:38:54

Page 1

Dr. Mohammed CHAMI
CARDIOLOGUE (U.I.B.)
N° 17, Place Cheikh Brahim
GSM: 06 61 45 09 06
Date: 24.03.23 14:38:54