

# 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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



## Déclaration de Maladie

M22- 0014706

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 09/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
09 MAI 2023	consultation	3084		Dr. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Chendi - Casablanca Tél. 05 22 36 68 22

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Praticien  
Date  
Montant de la Facture

9-5-2023 1663,50

# 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

AM	PC	IM	IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

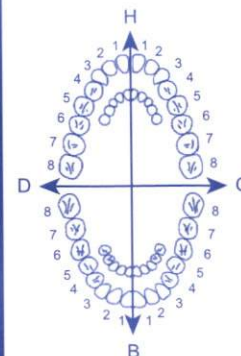
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

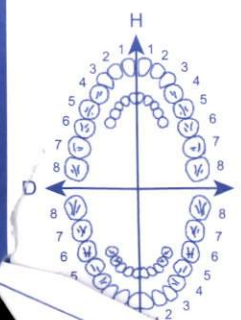
[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

370,00

371,00

370,00

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

## ORDONNANCE

09/05/

TAHIRI

LAILA

$3 \times 370,00 = 1110,00$

### REXABAN 20

1cp /J

$3 \times 131,50 = 394,50$

### TAREG 80

1cp /J

$3 \times 53,00 = 159,00$

### MIBRAL 5

1cp /J

$T = 1663,50$

**PHARMACIE L'ORCHIDEE**  
Angle Boulevard Ghandi &  
Angle Route d'Azemmour  
2° 500 CASABLANCA  
Téléphone : 05.22.36.66.22  
INPE : 092046317

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05.22.36.66.22 / 05.78.06



6118001030316

TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés  
PPV : 131.50 DH



6118001030316

TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés  
PPV : 131.50 DH



6118001030316

TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés  
PPV : 131.50 DH

53,00

53,00

53,00

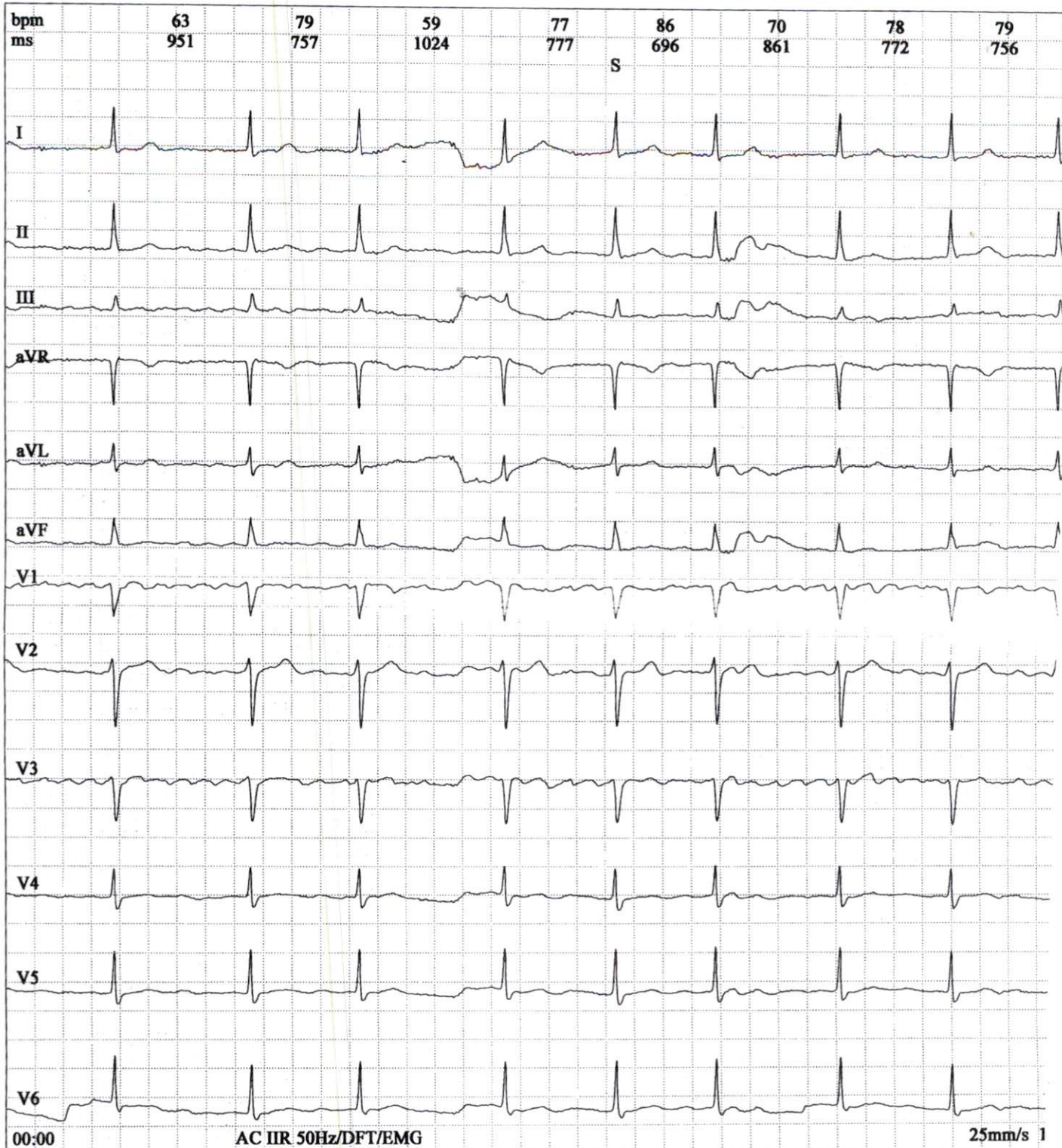


# ECG

Pr ALAMI M ( s2 )

Nom : TAHIRI LAILA Sex : Female Age : 79  
SN : 0020946 Case No. : Lit No. :

Clinique N : Section :  
Date : 09/05/2023



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--
Sample Time:	24s	QT Interval:	378 ms
HR:	70bpm	QTc Interval:	408 ms
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	89 ms	QRS Axis:	46.80Cb
T Interval:	183 ms	T Axis:	20.80Cb

Prompt:

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
204, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 03210011580115780

Signature Medecin :