

## 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.

#### Bééducation :

- 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.
  - Le cardin-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

#### **Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALG :**

- 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (1)			
Matricule : 909	Société : RAM / UPRAS		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné (1)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : FARIAZ, Driss			
Date de naissance : 01-07-45			
Adresse : 9, Rue Abdelmajid Benjelloun - Maarif - 20370			
Tél. : 0610902902	Total des frais engagés : 751,80	Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	12/05/2023		
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	HDA		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : Pasaflanca

Le : 16 / 05 / 2023

## 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
12.01.2013		CH		Mouda M. Cardiologiste Cardiologie 05 2248 22 48

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES SABLONS 19, Rue Alfred Fourcaud - 24450 SAINT-ETIENNE Tél : 05 22 25 48 21 Fax : 04 77 35 87 30 Réf : 40436842	12/05/2023	751,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### **Important :**

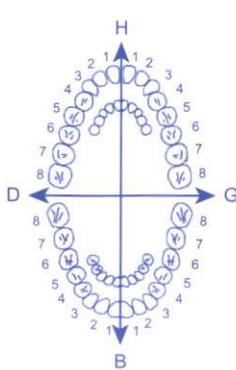
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODDF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Houda MOUAD Ep GAOUI**

**CARDIOLOGUE**

Diplôme de spécialité de la faculté de médecine de Rabat  
Ancien médecin des CHU de Paris et Montpellier  
Diplôme d'échocardiographie doppler de l'université de Bordeaux

Diplôme d'IRM cardiaque de l'université de Bordeaux  
Diplôme d'hypertension artérielle de l'université de Strasbourg  
Certificat d'étude en cardiologie de sport de l'université de Bordeaux



**الدكتورة هدى معاد ڭاوي**

أخصائية أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب و الصيدلية بالرباط  
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس و مونبليه  
دبلوم فحص القلب بالتصدي و الدوببلر من جامعه بوردو

دبلوم الرئتين المفנתطيين للقلب من جامعة بوردو  
دبلوم ارتفاع الضغط من جامعة ستراسيبورغ  
شهادة دراسية في الطب الرياضي تخصص القلب  
من جامعة بوردو

**Ordonnance**

72 MAI 2023

185,20

185,20

185,20

185,20 MR Far'at Dr'ss  
 سلفات 10/160 زماں  
 Tenoretic 50/125 1ml  
 65,40 X3

ARMERIE DES STADES  
 RC : 245509  
 Tél : 05 22 25 49 25  
 Rue Al Foutat Casablanca  
 Tel : 05 22 25 35 81  
 107 Avenue Lalla Aicha Casablanca  
 Tel : 05 22 24 82 48

Maphar  
 Bd Alkima N° 6, Ql.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Tenoretic 50mg/12,5mg  
 cp pelli b30  
 P.P.V : 65,40 DH  
 6 118001 182350

Maphar  
 Bd Alkima N° 6, Ql.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Tenoretic 50mg/12,5mg  
 cp pelli b30  
 P.P.V : 65,40 DH  
 6 118001 182350

751,80

Dr. Houda MOUAD GAOUI  
 107 Avenue Lalla Aicha Casablanca  
 Tel : 05 22 24 82 48

Maphar  
 Bd Alkima N° 6, Ql.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Tenoretic 50mg/12,5mg  
 cp pelli b30  
 P.P.V : 65,40 DH  
 6 118001 182350

187 شارع عبد المؤمن، إيسباس وليلي، الطابق الثاني الرقم 8 فوق، البنك الشعبي ( أمام محطة الطرامواي كلية الطب )  
 187, Bd Abdelmoumen, Espace Walili, N°8, 2<sup>ème</sup> Etage, au dessus de la Banque Populaire ( En Face de la station Tramway Faculté de médecine )  
 Tél : 05 22 48 22 48 / GSM : 06 61 46 02 33 / Email : dr.cardio.hmg@gmail.com