

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)

16/10/24

Déclaration de Maladie : N° P19-0021812

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7122 Société : RAN

Actif  Pensionné(e)  Autre :

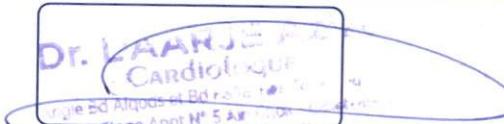
Nom & Prénom : ALZENOURI Ahmed Date de naissance : 20/12/1951

Adresse : Bouskoura golf City Ville verte 1A 32 Ag. L

Tél. : 06 69 77 46 63 Total des frais engagés : 2193,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/04/2023

Nom et prénom du malade : ALZENOURI Ahmed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 16/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/04/23	189.340

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

<b>ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles</b> PPV 23DH80 EXP 04/2024 LOT 10005 4		<b>ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles</b> PPV 23DH80 EXP 06/2024 LOT 25009 1		<b>ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles</b> PPV 23DH80 EXP 04/2024 LOT 10005 4		<b>EXFORGE HCT 10mg/160mg/25mg</b> 28 comprimés pelliculés PPV : 310.00 DH													
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		<b>MONTANTS DES SOINS</b>		<b>MONTANTS DES SOINS</b>													
		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		H		G		25533412 00000000	21433552 00000000							<b>DEBUT D'EXECU</b> 14010033 		<b>DEBUT D'EXECU</b> 14010033 	
H		G																	
25533412 00000000	21433552 00000000																		
		<b>FIN D'EXECU</b> 14010033 		<b>FIN D'EXECU</b> 14010033 		<b>FIN D'EXECU</b> 14010033 													
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTES</b>		<b>LOT 211485</b> <b>EXP 04/2024</b> <b>PPV 99.00 DH</b>		<b>CCEFFIC DES TR</b> 6 118001 130023 HYPERIUM 1 mg - O Boîte de 30 comprimés PPV : 113,50 DH Servier Maroc - Casablanca		<b>MONTANTS DES SOINS</b> 6 118001 130023 HYPERIUM 1 mg - O Boîte de 30 comprimés PPV : 113,50 DH Servier Maroc - Casablanca													
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> 6 118001 130023 HYPERIUM 1 mg - O Boîte de 30 comprimés PPV : 113,50 DH Servier Maroc - Casablanca		<b>MONTANTS DES SOINS</b> 6 118001 130023 HYPERIUM 1 mg - O Boîte de 30 comprimés PPV : 113,50 DH Servier Maroc - Casablanca													
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTES</b>				<b>DATE DU DEVIS</b> 14010033 		<b>DATE DE L'EXECU</b> 14010033 													
				<b>DATE DE L'EXECU</b> 14010033 		<b>VIGNETTE</b> <b>NEBILET® 5mg</b> 28 comprimés O PPV 87DH50 10/2024													

- Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
  - Diplômée en echographie cardiaque et vasculaire de l'université de Bordeaux
  - Ancien interne du CHU Ibn Rochd Casablanca
  - Ancien interne du CHU de Limoges France
  - Praticien hospitalier de l'hôpital universitaire Cheikh Khalifa Bin Zayed Casablanca

- ٦ خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
  - ٧ دبلوم في الفحص بالصدى للقلب والشرايين
  - ٨ بجامعة بوردو
  - ٩ داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد
  - ١٠ داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي لموج يفرون
  - ١١ أخصائية بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة بن
  - ١٢ بالدار البيضاء

## Ordonnance

Fait le : 15/04/2009

Nom et Prénom: Alzammouni Nasser

1) 12 RPS  
31/05/2012 6.00 AM

2) Esforge 1.5 10/06/2012 05  
8750x3 2628 1/2 hr math

3) Meblets 8  
113,83 34950 1/2 hr math

4) Hyperium 1  
2800x2 1/2 hr math

5) Castro 20 g.  
10 min 1 hr 10 min  
plus Castro 10 g 1 hr 10 min



2370 x 13/6 714 Askanit 160  
93.9 2) Ochsen  $\frac{1}{18934}$  714 900  
do 3 mox

\* VIGNETTE  
**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés  
PPV 87DH50

V140977/01

12-20 August 1981  
State April 5-22  
OS 22 51

\* VIGNETTE  
**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

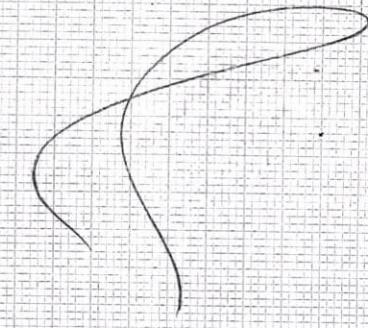
Maph  
Br. Alkimia N° 6, QL  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 20mg cp pell b30  
P.P.V. : 250,00 DH  
6 118001 183128

ID : 2304150000 Patient ID: Alémou Ali Date/Time: 2023-04-15 12:36  
 Name : Alémou Ali Height : 89 cm  
 Sex : M Weight : 81 kg  
 Age : 57 BP : 161/98 mmHg  
 Divisions: 64 cm LIT PAS : 57  
 1<sup>o</sup> hospital No. : 64 Hospital :

HR : 58 bpm  
 P Dur / PR int : 124 / 195ms  
 QRS Dur : 129ms  
 QT / QTC int : 438 / 432 ms  
 P / QRS / T axis : 54 / -47 / 80

Minnesota Code  
 8-8-3  
 1-1-2 (V1)  
 5-4-0 (V5)  
 9-4-2 (V4)  
 2-1-2

Diagnosis Info  
 811 bradycardie sinusale  
 511 introduction bloc de I-  
 antérieur gauche  
 611 onde T plate et basse



ID  
Patié  
Name  
Sex  
Age  
Divis  
I° hôp  
Hospit

HR  
P. Dur.  
QRS Dur.  
QT/QTc  
P/QRS

Minne  
8-8-  
1-1-  
5-4-  
9-4-  
2-1-

