

# 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.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1876 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

NOUQATI EL MUSTAFA

Date de naissance :

05/04/1953

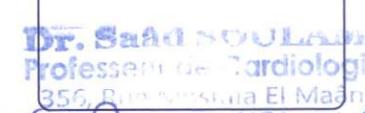
Adresse :

Tél. 0669505825

Total des frais engagés : 1773,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

12/06/2023

Nom et prénom du malade :

NOUQATI MUSTAFA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension

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 : Shohi Lekhal

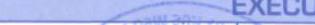
Le : 21/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
06/09/2023	3	3 + 1/6	300 DH 10000 DH	DR MESSAÏD CASIBLANCA 1884

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/06/23	137360

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 tâtonnements canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>
				MONTANTS DES SOINS <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>
				DEBUT D'EXECUTION <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>
				FIN D'EXECUTION <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		
		$  \begin{array}{r l}  H & 25533412 \quad 21433552 \\  \hline  D & 00000000 \quad 00000000 \\  & \hline  & 35533411 \quad 11433553 \\  B & \hline  G & 00000000 \quad 00000000  \end{array}  $		COEFFICIENT DES TRAVAUX <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>
		<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
				MONTANTS DES SOINS <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>
				DATE DU DEVIS <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>
				DATE DE L'EXECUTION <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50  
P.P.V : 41DH80

6 118000 010227

Cœur et des vaisseaux  
édecine de Paris  
er

من القلب والأوعية الدموية

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

Patient:

H. Nour A. A. Almostafa  
Casablanca, le

166,20

Traitem. de  
Trois (03) Mois.

Cardioaspirine

420,00

3x 140,00

Cardioaspirine

Anticard.

Cardioaspirine

455,00

1 q. de nutri  
5x 91,00

Stabilo

Traitem.

125,00

3x 40,00

Cardioaspirine

Anticard.

Cardioaspirine

147,00

1/2

Cardioaspirine

Pi M. 100 mg

Cardioaspirine

131367

1/2

Cardioaspirine

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50

P.P.V : 41DH80

6 118000 010227

RDYL 40MG  
B50

41DH80

6 118000 010227

LOT : 2842  
PER : 03 - 25  
P.P.V : 49 DH 00

LOT : 2842  
PER : 03 - 25  
P.P.V : 49 DH 00

LOT : 6982  
UT. AV : 01-24  
P.P.V : 49 DH 00

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

R = 131360

LOT: M0651  
EXP: 05/2025  
PPV: 60,00 DH

11000 Casablanca  
Maroc

6/06/2025

137360



Dr Saad SOULAMI  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Tél.: 22.18.84/26.13.36 - CASA

Last: NOUQATI  
First: EL MOSTAFA  
ID: 356111111111  
DOB: 2000-01-01  
Age: 0yr  
Sex: M

12-Jun-2023 16:38:25

Vent rate: 69 BPM  
PR int: 192 ms  
QRS dur: 76 ms  
QT/QTc: 388 / 406 ms  
P-R-T axes: 51 -11 24

RYTHME SINUSAL AVEC ARYTHMIE SINUSALE  
MICROVOLTAGE DU QRS DANS LES DERIVATIONS PRECORDIALES  
ECG ATYPIQUE  
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION  
Revu par \_\_\_\_\_

