

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0056560

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1531 Société : 165919  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : M<sup>me</sup> FARASALLAH Naïma  
Date de naissance : 25/07/52  
Adresse : 31 Bd oned Loukous Hay el oulfa  
CASA  
Tél : 0616074304 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr ZOHEIR Fatima  
CARDIOLOGUE  
230, Bd Brahim Roudani  
Marrakech  
Date de consultation : 13/06/2023  
Nom et prénom du malade : FARASALLAH Naïma Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : FA - Insuffisance EN, Ictodipe.  
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 : Signature de l'adhérent(e) : 183

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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

13/06/23      G3      3000DH

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

13/06/2023

1433,10

## 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

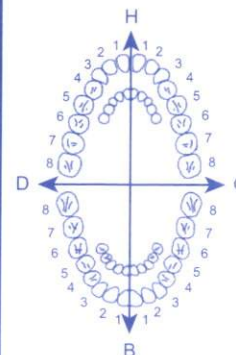
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

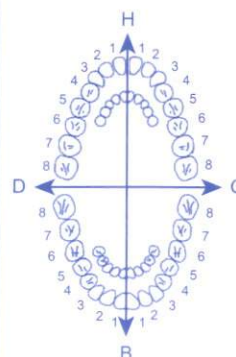
FIN D'EXECUTION

## 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le 13/06/2023

M<sup>e</sup> FARAJALLAH            Naïma.

1/ Codiver 5  
2cp matin

2/ allosone 50.

2cp matin / 1cp.  
016H

3 u. 60 x 2

3/ losilisi 40.

2cp / 1' 011H

4 u. 9 x 2

4/ foxifaro

up midi



5/ xorelto 15  
up midi

Tte 4 mois

Dr **ZOHEIR Fatima**  
CARDIOLOGUE  
230, Bd Brahim Roudani  
Maârif - Casablanca



1/ levo floxaine 500 (TAVANIC 500) 100

40.90

1 y / 1

2 suspended 20

1 uo x 2

3 p / 1

3) Old 820

4) WBC 1000

1 / 1

51

1433.10

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Tavanic 500mg, cp pel b7  
P.P.V : 205.00 DH  
6 118001 080830

LOT: 211541  
PER: 05-2024  
PPV: 140.00 DH

LOT: H0838  
PER: 10/2024  
PPV: 40.90 DH

LOT: 211543  
PER: 05-2024  
PPV: 140.00 DH

PHARMACIE LOUKKOS  
125-127 Bd Mohammed VI, Casablanca  
Tel / Fax : 05 22 90 51 07

PHARMACIE LOUKKOS  
125-127 Bd Mohammed VI, Casablanca  
Tel / Fax : 05 22 90 51 07

Dr. ZOUHRA Fatima  
CARDIOLOGUE  
230- Bd Brahim Roudani  
Madrif - Casablanca

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
LOT : 23E001  
PER: 01 2027  
6 118000 060468

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34D 160  
LOT : 22E016  
PER: 09 2026  
6 118000 060468

Maphar  
Bd Alklima N° 6, Q1  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pel b28  
P.P.V : 419.00 DH  
6 118001

Maphar  
Bd Alklima N° 6, Q1  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pel b28  
P.P.V : 418.00 DH  
6 118001 185023