

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.



Déclaration de Maladie

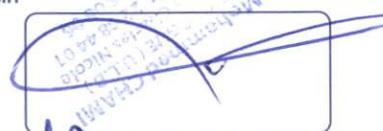
M22- 0043756

180208

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 1355	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) Retraite	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BOU-MIA EL HABIB			
Date de naissance : 25-12-1950			
Adresse : LOT ANNEE N°18 SIDI MAAROUF CASABLANCA			
Tél. : 06 68 27 64 78	Total des frais engagés : 1241	Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

08/10/2023

Date de consultation : 08/10/2023 Nom et prénom du malade : BOU-MIA EL HABIB Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

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 : CASA Le : 16 OCT. 2023

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

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		
05/10/2023	CE + CO	0 300dh		<i>(Handwritten signature over the stamp)</i>		
EXECUTION DES ORDONNANCES						
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture				
<i>PHARMACEوتيلو EL KOUFI Lotsissement Amine Sidi Maafouf Casablanca Tel: 0522 97 25 66</i>	05/10/23	341,40				
ANALYSES - RADIGRAPHIES						
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
		A M	P C	I M	I V	

ECG

25.0mm/s 0.0mm/mv

122 S 56 70 70 69 68 68 68 66 66 66
488 1060 849 852 858 879 878 873 899 909 902

DI

DII

DIII

aVR

aVL

aVF

V1

V2

V3

V4

V5

V6

Filtre Principal:On Filtre ADS:On



Cabinet de Consultations &
d'Explorations Cardio-vasculaires

Docteur CHAMI Mohammed
CARDIOLOGUE

Spécialiste diplômé de la Faculté de
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص و استئصال
أمراض القلب والشرايين

دكتور محمد الشامي

أخصائي في أمراض القلب والشرايين

محل طبية الطبيب الشامي

Casablanca, le 5/11/03

- 1) Boumea EL Habib
Remplacé au cas parano
sur Avis Médical 100/75 S.V.
Hemoflass 140/j Latin
- 2) Civasstone 10
43000 Remplacé 500 S.V.
- 3) Xédoxel 6,25 1/2 40 x 2/j
- 4) Trima relzn 140 x 2/j

ff 3 mois
goutte

DR. MOHAMMED CHAMI
CARDIOLOGIST
Casablanca - Maroc
Tél.: 05 22 48 44 01 - Fax.: 05 22 29 57 75
Urgences : 06 61 45 08 06

PHARMACIE ANNE SARL
Leila EL KOUHANE
Lolissement Amine
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 27 28 85

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V: 270,00 DH



6 113001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V: 270,00 DH



6 113001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V: 270,00 DH



6 113001 082018

LOT 231171 1

EXP 03 2026
PPV 43 80

LOT 231171 1

EXP 03 2026
PPV 43 80

LOT 231171 1

EXP 03 2026
PPV 43 80