

## 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- 0032450

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2701 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ZERHOUANE Dine  
 Date de naissance : 1/03/1953  
 Adresse : I D E M  
 Tél. : 06 96 80 1843 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 14.02.2024  
 Nom et prénom du malade : ZERHOUANE Dine Age:  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : A C F D - Insuffisance Cardiaque  
 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 : Le :  
 Signature de l'adhérent(e) :

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
14/12/2024		5 ECG	3000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie NOUR KABBAGH 100, Angle Yacoubi - Nouadhibou Tél: 0522.35.30.11	14/12/2024	3267,60

# 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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

D	H	G	B	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
25533412	00000000	21433552	00000000	MONTANTS DES SOINS
00000000	00000000	00000000	00000000	DATE DU DEVIS
35533411	11433553			DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور محمد علاوي  
**Dr. Mohamed ALLAOUI**  
**CARDIOLOGUE**

DES de Cardiologie  
et  
Pathologie Vasculaire  
de la Faculté  
de  
Médecine de PARIS  
Ancien Interne  
des  
Hôpitaux de NANCY  
Membre de la Société  
Française de Cardiologie

N'Zenhouane Driss

Dr. ALLAOUI Mohamed  
Cardiologue  
20, Rue de France Ville - Oasis - Casa  
Tél: 0522 98 07 06 / 0522 98 83 25

386.00 x 2  
Rexaban 10 mg 1 cplj midi  
810.00  
Upérid 200 mg 1 cplj  
99.00  
LDNOR 20 mg 1 cplj soir  
89.70  
Corolacene 200 mg 41.90 x 3 cplj matin  
Cardex 6,25 mg 419.00 x 2 1 cp x 2  
Fosiga 10 mg 1 cplj matin  
140.00  
Dedex 20 mg 1 cplj matin  
99.00 x 2  
Lixifa 1 cplj soir  
34.60 x 4  
Lasilex 60 mg 1 cplj midi  
56.80  
Atolactone 50 mg 2 cplj midi

PHARMACIE NOUR  
K. A. B. & J. S. Nour  
108, Ang. 108, Nour et Bd.  
Sidi Abou. Casablanca  
Tél: 0522 98 07 06 / 0522 98 83 25

3 Mois

Pharmacie Nour  
K. A. B. & J. S. Nour  
108, Ang. 108, Nour et Bd.  
Sidi Abou. Casablanca  
Tél: 0522 98 07 06 / 0522 98 83 25

3267.60

20, Rue France Ville - Oasis CASABLANCA 20000 الدار البيضاء - الوازيس - رتبة فرانس فيل - وازيس

LOT 231562  
EXP 09/26  
PPV 386DH00  
Rivaroxaban  
LOT 231562  
EXP 09/26  
PPV 386DH00

UPERIO® 200 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 56  
PPV : 810 DH  
6 118001 031733

LOT : 230876  
EXP : 06/2026  
PPV : 99,00DH

LOT 230807V  
PER: 03 2026  
CORDARONE 200MG  
CP SEC B40  
P.P.V : 89DH70  
6 118000 061128

28 Co  
LOT 222  
PER JUN 2026  
PPV: 41 DH 90

26 Co  
LOT 222  
PER JUN 2026  
PPV: 41 DH 90

26 Co  
LOT 222  
PER JUN 2026  
PPV: 41 DH 90

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Qi  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp peli b28  
P.P.V : 419,00 DH  
6 118001 185023

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Qi  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp peli b28  
P.P.V : 419,00 DH  
6 118001 185023

LOT: 220837  
PER: 11-2024  
PPV: 140,00DH

fin X1032 0727  
LOT PER  
Prix 99,00

1: X1032 0727  
LOT PER  
Prix 99,00

ALDACTONE® 50mg  
P.P.V: 56,80 DH  
6 118001 170029

LOT 23E007  
PER: 05 2027  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 340H60  
6 118000 060468

LOT 23E007  
PER: 05 2027  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 340H60  
6 118000 060468

LOT 23E007  
PER: 05 2027  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 340H60  
6 118000 060468

LOT 23E007  
PER: 05 2027  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 340H60  
6 118000 060468



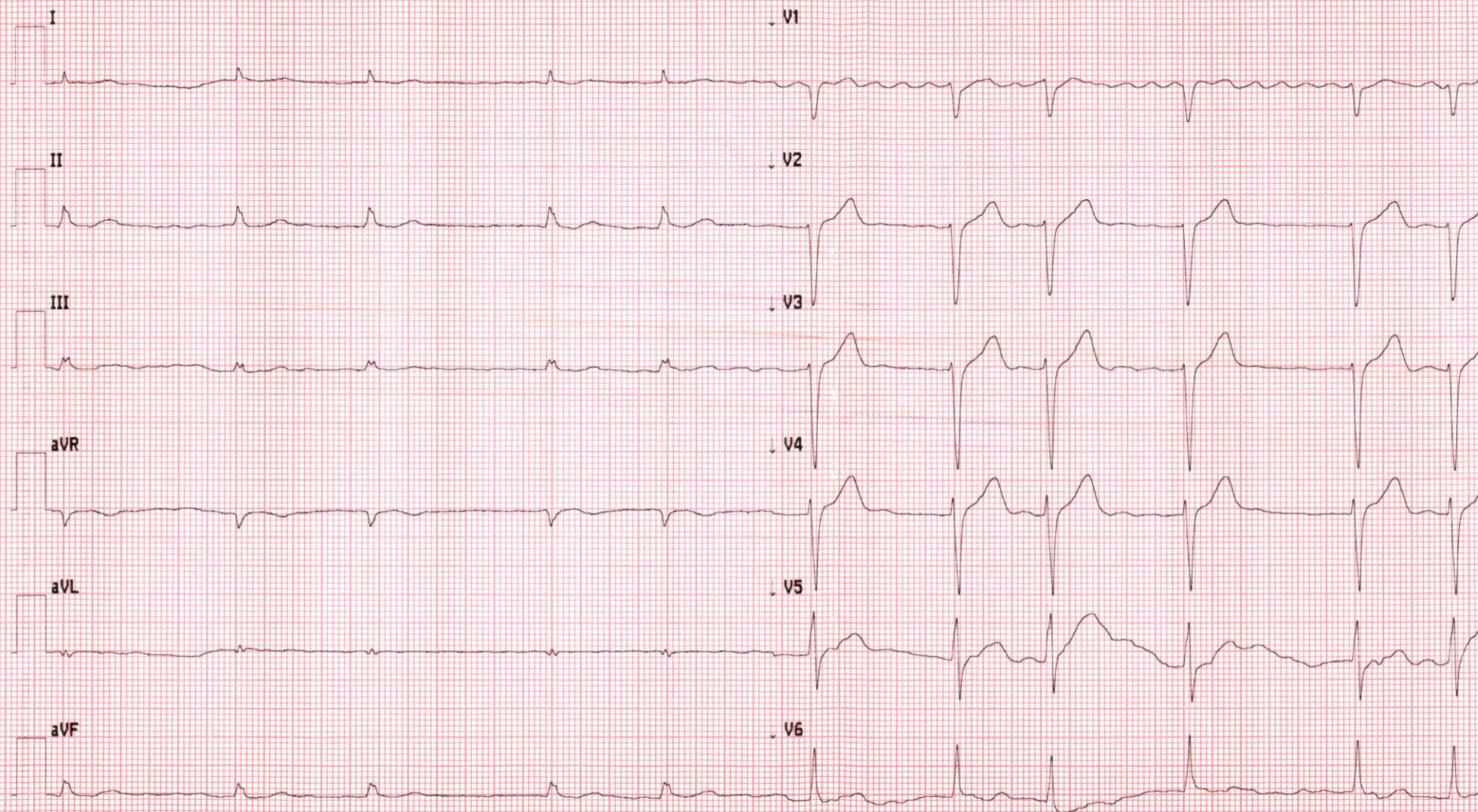
ID:  
D-naiss  
ans,

ZERHOUNE  
Dr. ALI MOHAMED  
Cardiologue  
20, Rue de France - Casablanca  
Tél: 0522 98 07 08 - Fax: 0522 98 83 25

14-Fév-2024 13:25:34

Fréq. Card. 62 BPM  
Int PR \* ms  
Dur. QRS 100 ms  
QT/QTc 426/430 ms  
Axes P-R-T \* 54 49

↑ = 115/74







مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس  
**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**  
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
**Coro-Scanner / 128 barrettes**

Casablanca, le 14 Février 2024

Mr ZERHOUANE Driss

FACTURE N° 00565/2024

Date	Désignation	QT	Montant
14/02/2024	Consultation Cardiologique+ECG	1	300,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
			300,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :

Trois Cents dirhams (300,00 dhs)

**Dr. ALLAOUI Mohamed**  
Cardiologue  
20, Rue de France Ville Oasis - Casa  
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25

**CLINIQUE CARDIOLOGIQUE**  
**CASA - OASIS**  
20, Rue de France Ville Oasis - Casa  
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25