

# 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- 0017128

Optique

Autres

Maladie 4598  Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule: EL MOUD DE

Société: R.P.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom:

Date de naissance:

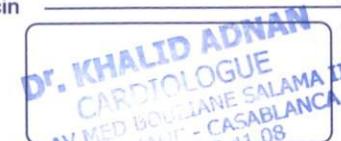
Adresse:

Tél. 0664315278

Total des frais engagés:

1392,00

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin:

Date de consultation:

Nom et prénom du malade:

Lien de parenté:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie:

Affection longue durée ou chronique:  ALD  ALC

Pathologie: HTA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances:

27 FEV 2024

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: Deraouia

Le 20/02/2024

Signature de l'adhérent(e):

## 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.

## 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
19/04/2019	cte Ecl		300.00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INDE:06 04101332051 05-02-2019 PHARMACEUTIQUE ET DU GROS MARCHÉ	2019-02-26	5091.90

150 ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
[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				

Dr. ADNAN Khalid  
Cardiologie

254 Av Mohamed Bouziane 1er étage  
Salama III Sidi Othmane  
20670

Tel: 05 22 55 41 08  
Mobile: 06 66 25 12 44 Whatsapp  
Fax: 05 22 55 41 12  
Email: kha\_adnan@yahoo.fr

00 0 00099 2

Pharmacie EL OUMOURA  
24, l'Assmene, El wad  
Deraouia  
Fax: 05 22 53 20 51  
Tel: 05 22 53 20 51

79.70 X 6

1) NATRIXAM 1,5MG/5MG CP

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 6 mois

8750 x 7

2) NEBILET Comprime à 5 mg Bte 28 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 6 mois

2 spécialité(s) prescrite(s)

le 19/02/2024

Mme Nana EL MOUADDEN

59 ans

1'S  
5.V

Dr. ADNAN Khalid

1091.90  
Dr Khalid ADNAN  
254 AV Mohamed Bouziane Salam IV  
Cardiologie  
Sidi Othmane - Casablanca  
25 22 55 41 08

Pharmacie EL OUMOURA  
24, l'Assmene, El wad  
Deraouia  
Fax: 05 22 53 20 51  
Tel: 05 22 53 20 51

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

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

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



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

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

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

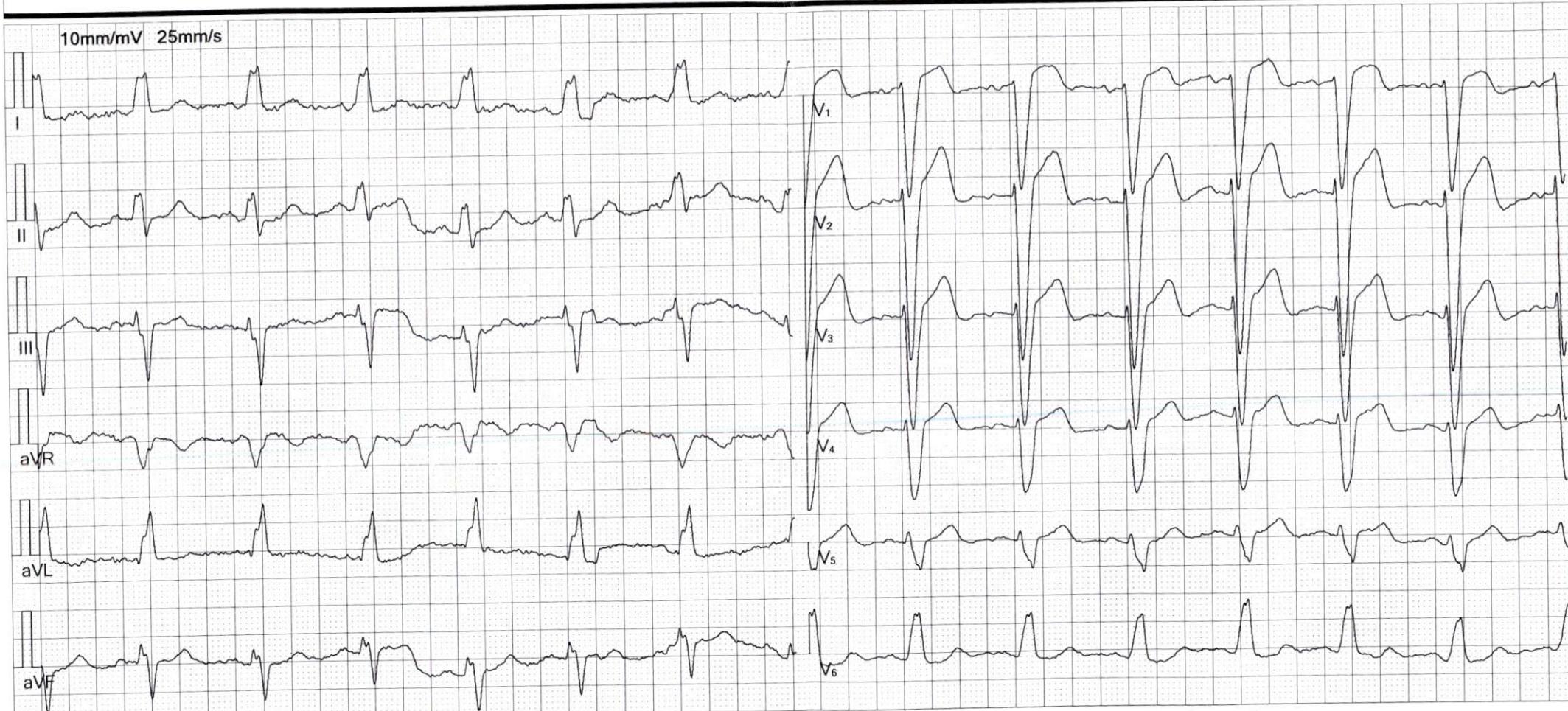


\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50



14011124  
6 118001 130184  
NATRIXAM 1,5 mg/5 mg O  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH





Fréquence :	1000 Hz	Interval. PQ:	279 ms
Durée ECG:	14 s	Interval.QT :	517 ms
FC :	75 bpm	Interval.QTc :	578 ms
Durée P :	204 ms	Axe P :	-118.9°
Durée QRS :	186 ms	Axe QRS :	-9.8°
Durée T :	301 ms	Axe T :	55.0°

Suggestion :  
 Total Batts 18, Batts Normaux 18,\*\*\* Hypertophie auriculaire droite.  
 Bloc de branche gauche, - avec 1 bloc AV, ECG Anormal ECG,

BB & Angleter

Dr Khalid ADNAN  
 CARDIOLOGUE  
 25 May Med Bldg Lane Salam 12  
 Sidi Marmane - Casablanca  
 05 22 55 41 02  
 Signature Médecin: