

# 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- 0038844 200903

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7735 Société : Ram  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : WASMIT SADI A  
 Date de naissance : 10/12/1964  
 Adresse : habituelle  
 Tél : 0676786605 Total des frais engagés : 300 + 1299,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01.04.2024  
 Nom et prénom du malade : WASMIT SADI A Age : 60 ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HTA  
 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 : Asn Le : 01/04/2024  
 Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
01-04-24		3	300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01-04-24	1299,90

# 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE
				Coefficient DES TRAVAUX
	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B			MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Youssef DRISSI

Spécialiste des maladies  
du Cœur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne  
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler  
cardiaque couleur



## الدكتور يوسف الإدريسي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الفحص بالصدى بالألوان  
- الهولتر -

Casablanca, le

10/03/2010

Wassim

108,70 x 6

SV

1) Aprovel 150

97,90 x 4

SV

2) Kerlone 20

92,50

130,80

3) Dacor 20

SV

32,80

4) Persone 10

SV

Mg K<sub>2</sub>

1299,90

BOTTU SA  
PPV: 97 DH/90

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Aln sebaa Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V.: 108,70 DH

BOTTU SA  
PPV: 97 DH 90

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Aln sebaa Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V.: 108,70 DH

BOTTU SA  
PPV: 97 DH 90

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Aln sebaa Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V.: 108,70 DH

BOTTU SA  
PPV: 97 DH 90

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Aln sebaa Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V.: 108,70 DH

COOPER PHARMA  
PPV: 92,50 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Aln sebaa Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V.: 108,70 DH

COOPER PHARMA  
PPV: 130,80 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Aln sebaa Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V.: 108,70 DH

6 118001 080892

32,80

100, شارع أم الربيع - إقامة الأفق - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd. Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca

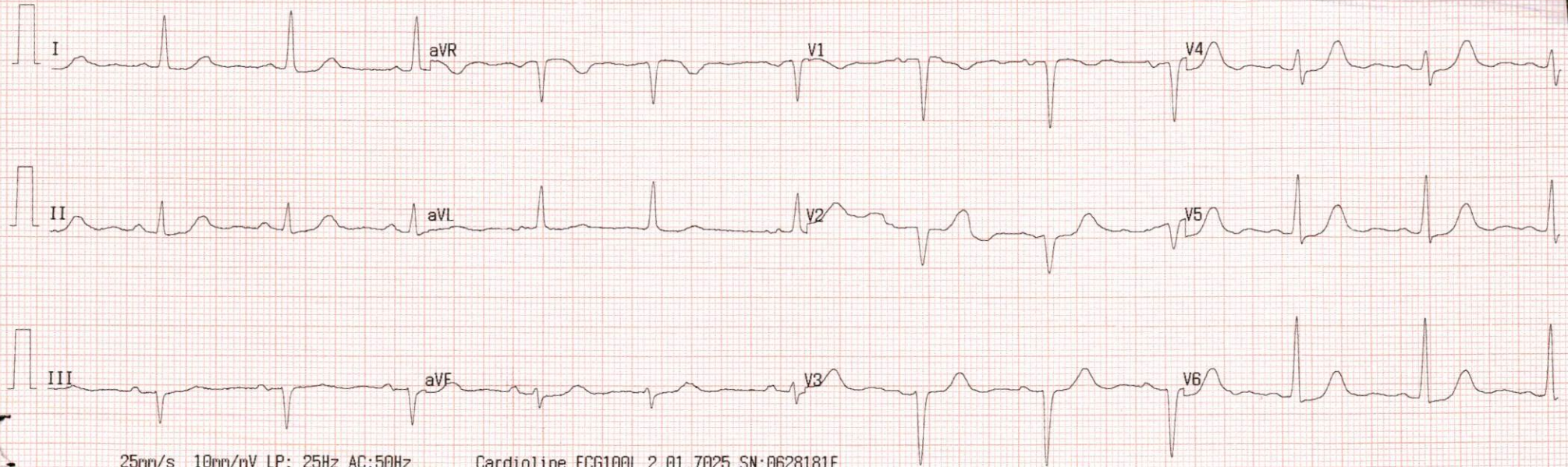
Tél./Fax: 0522 93 86 00 : الهاتف - E-mail: ydrissi@hotmail.com - Urgences: 0661 08 02 82 : المستعجلات



WASHIN SASSA

01/04/2024 12:17:10

71 bpm



25mm/s 10mm/mV LP: 25Hz AC:50Hz

Cardioline ECG100L 2.01.7025 SN:0628181F