

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

## Adresses Mails utiles

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13192

Société :

RAM

ND

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BERRAMI EL DORSSI EL HENFI

209122

Date de naissance :

19/12/1990

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 2300, Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Docteur Mohamed LEBBAR**  
**CARDIOLOGUE**  
4, Rue Tarik ibn Ziad  
Quartier des Hôpitaux - Casa  
Tél. : 0522 86 33 66 - Fax : 0522 86 22 22

Date de consultation :

22/07/2024

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

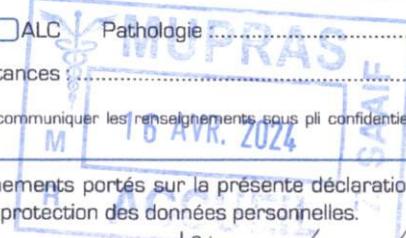
Nature de la maladie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

### 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
16.4.2024	08-126		3000 Dhs	Docteur MOHAMED LEBBAR Quartier des Tarik Ibn Ziad Tel: 0522 863366 Fax: 0522 863355
	Echographie		1000 Dhs	
	Echographie		1000 Dhs	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

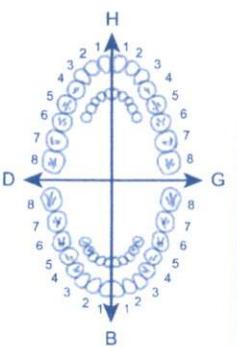
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

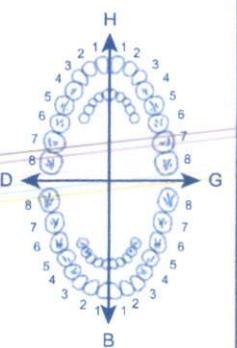
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction] Montant des Honoraires  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



CENTRE CARDIOVASCULAIRE  
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66  
Télécopie : 05 22 86 33 55  
E-mail : labcardio@menara.ma

**Docteur Mohamed LEBBAR**

Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le 16-4-2004

BÉRIZAMI A. Soltan A. Rabi

M. BILAL X.  
ACP.)

M. SEDNAOUI X.  
ACP.)

Docteur Mohamed LEBBAR  
CARDIOLOGUE  
4, Rue Tarik Ibn Ziad  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél.: 0522 86 33 66 - Fax: 0522 86 33 55

4, Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des Hôpitaux  
(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20360



CENTRE CARDIOVASCULAIRE  
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66  
Télécopie : 05 22 86 33 55

E-mail : labcardio@menara.ma

## Docteur Mohamed LEBBAR

Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le 76.4.24

### Note d'Honoraires

Nom/Prénom :

BERRAJI EL SADIQ EL OULD,

Nature d'examen :

: Ech/Def 1000 m  
: Ech/Def échel 1000 m

Docteur Mohamed LEBBAR  
CARDIOLOGUE  
4, Rue Tarik Ibn Ziad  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tel.: 0522 86 33 66 - Fax: 0522 86 33 55

Total : 2000 Dh

4, Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des Hôpitaux  
(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20360

# CENTRE CARDIOVASCULAIRE LES HOPITAUX

Docteur Mohamed LEBBAR  
Cardiologue Médico Chirurgical

Secrétariat: 05-22-86-33-66  
Télécopie: 05-22-86-33-55  
Portable : 06 61 32 26 05  
Email: labcardio@menara.ma

Casa, le 16/04/2024

## ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

### **BERRAMI ELIDRISSI ELMEHDI**

- PAS D EPANCHEMENT PERICARDIQUE
- LA VALVE MITRALE EST NORMALE
- LA VALVE AORTIQUE /EST NORMALE
- L AORTE ASCENDANTE EST DE TAILLE NORMALE
- LES CAVITES DROITES SONT NLES
- PAS DE THROMBUS INTRACARDIAQUE
- VG EST DE TAILLE NORMALE
- LA FE EST ESTIMEE A 70%

C/C

**CINETIQUE SEGMENTAIRE DU VG EST NORMALE**  
LES CAVITES DROITES SONT NORMALES  
LES PAROIS DU VG SONT MODEREMENT HYPERTROPHIEES  
LES PRESSIONS PULMONAIRES SONT NORMALES

N 4 Rue Tarik Ibn Ziad Quartier des Hôpitaux Casablanca 20100

Docteur Mohamed LEBBAR  
Cardiologue Médico Chirurgical  
Téléphone: 05-22-86-33-66  
Télécopie: 05-22-86-33-55  
Portable : 06 61 32 26 05  
Email: labcardio@menara.ma

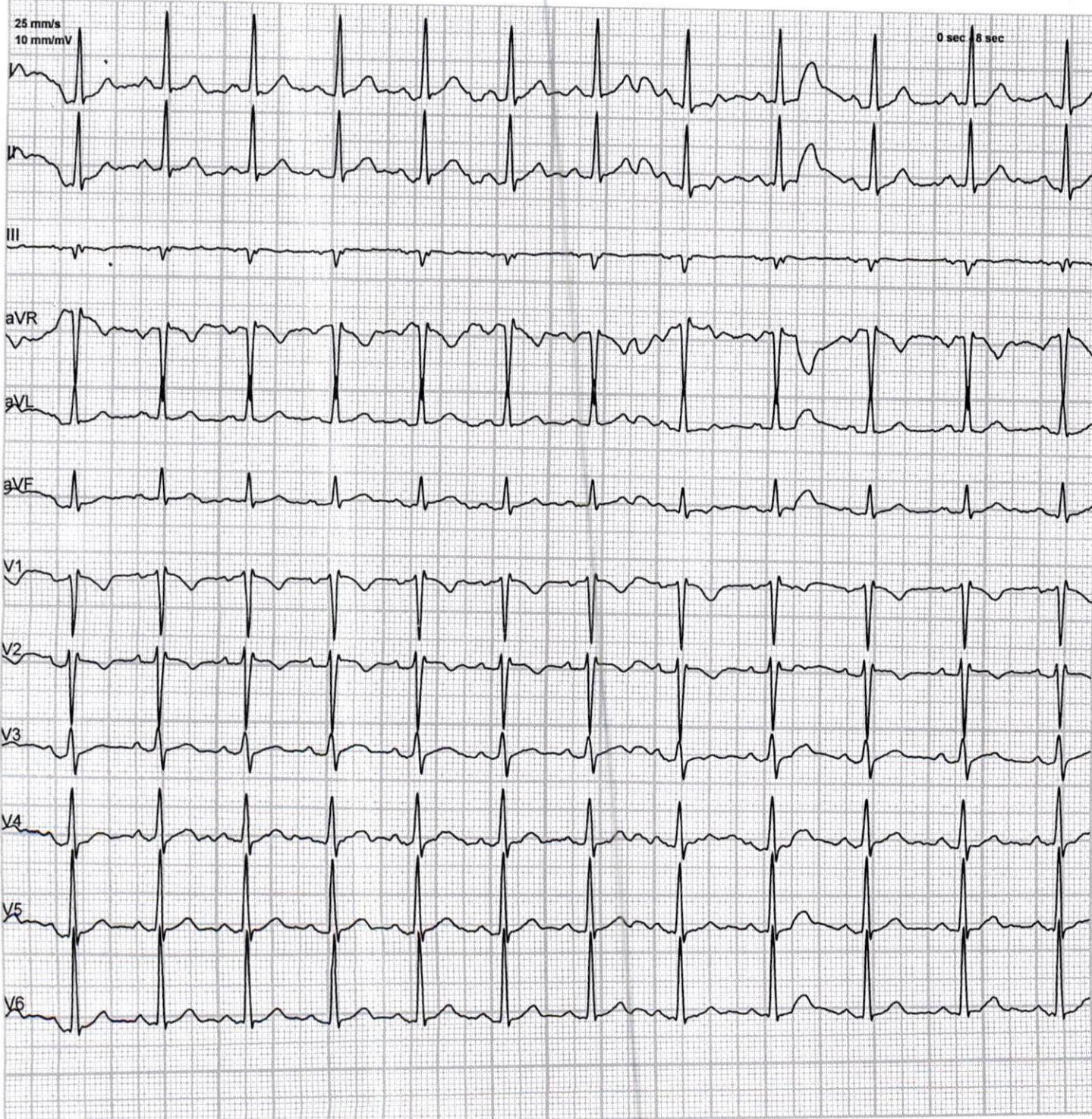
Patient name: ELMEHDI BERRAMI ELIDRISSI  
Patient birthdate: 1990-01-01  
Doctor name: MOHAMMED LEBBAR

Patient code: FHGYT  
Patient sex: Male

INNOMED  
Innomed Medical

Institute name:

Record time: 2003-02-18 04:42:01



# CENTRE CARDIOVASCULAIRE LES HOPITAUX

Docteur Mohamed LEBBAR  
Cardiologue Médico Chirurgical

Secrétariat: 05-22-86-33-66  
Télécopie: 05-22-86-33-55  
Portable : 06 61 32 26 05  
Email: labcardio@menara.ma

Casa, le 16/04/2024

## ECHO-DOPPLER PULSE CERVICAL

### BERRAMI ELIDRISSI ELMEHDI

- ATHEROME CAROTIDIEN LEGER
- PAS DE STENOSE CAROTIDIENNE
- Les résistances vasculaires sont normales
- Sous Clavière de bonne perméabilité et de flux symétriques.
- Vertébrales perméables des deux cotés, sans signe de sténose ostiale ni modification rotatoire des flux.
- les ophtalmiques sont normo pulsées.

### **CONCLUSION**

- PAS DE STENOSE CAROTIDIENNE
- ATHEROME CAROTIDIEN LEGER
- PRESSIONS INTRACEREBRALES SONT NORMALES

4 Rue Tarik Ibn Ziad

Quartier des Hôpitaux Casablanca 20100

Docteur Mohamed LEBBAR