

# 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

- 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.

W21-851459

203125

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 2226		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL HAMZI MY Ahmed
Nom & Prénom : EL HAMZI MY Ahmed		Date de naissance : 31/08/56	
Adresse : 21 rue 50 hay Mandaroma Ain chock			
Tél. : 0660548528		Total des frais engagés : 1639,35	

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور شاهي عبد القادر  
الخصائص القلب والشرايين  
**Dr. CHAHI Abdelghani**  
Maladies du Coeur et des Vaisseaux -  
Angle Bd. Panoramique et Bd. 2  
Mars Andalous 3 Rue 14 N°1 - 1<sup>er</sup> F.  
Casablanca - Tél. : 05 22 52 05

Date de consultation : 22 AVR 2021

Nom et prénom du malade : EL HAMZI MY Ahmed Age : 65

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'at-médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 21/04/23

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 Praticien attestant le Paiement de
22 AVR 2024	354	2	200000	Dr. CHAHI Abdi - Maladies du Coeur et des Veines Annie Bd. Panoramique et 10 Mars Andalous 3 Rue 10 Casablanca - Tél: 09 22 52 05 INPE 091017202

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie smam N°64 Rue 31 et 34 lot. Omarya Ain chok - Casablanca Tel: 0522 52 63 03	22104124	1639,35

## ANALYSES - RADIographies

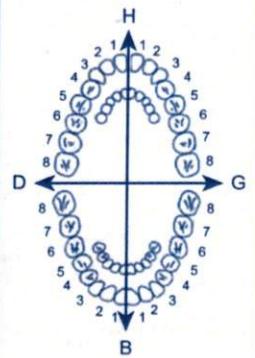
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

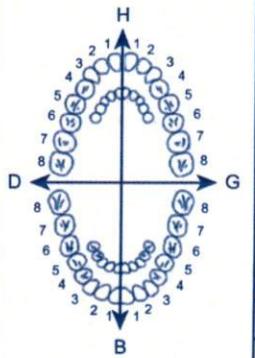
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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

D	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
		B

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

Montant des Honoraires

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

MONTAN  
DES SOIN

DEBU  
D'EXECUT

FIN  
D'EXECUT

CCEFFICIE  
DES TRAV.

MONTAN  
DES SOIN

DATE D  
DEVIS

DATE D  
L'EXECUT



CONTIFLO®

PPV:102 DH 50

Maphar  
Ed Aflimia N° 6, O.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 20mg cp cell b30  
P.P.V : 250,00 DH  
6 118001 183128

132,50

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg  
• 28 comprimés O  
PPV 87DH50

V14097/01

CONTIFLO®

PPV:102 DH 50

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

V14097/01

Lot N°:AJ1142B  
Exp:10/2025  
PPV:160DH00

Médicame

RES  
Coudani,  
LIMITED

Médic

LLC  
d Roudani,  
LIMITED

Médicar  
RES

PPV:117 DH 70

PPV:117 DH 70

PPV:117 DH 70

61 18001030316  
TAREG 80 mg O

28 comprimés pelliculés  
PPV : 131.50 DH

6118001030316  
TAREG 80 mg O

28 comprimés pelliculés  
PPV : 131.50 DH

PPV: 74DH50  
PER: 12/26  
LOT: M4155

Dr CHAHI Abdelghani

Nom : ELHAMZI MOULAY ABDLGHANI

ECG

Sex : Male

Case No. :

Age : 68Y

Lit No. :

Clinique N :

Date : 22/04/2024

Section :

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	186 ms	Prompt:
Temps d'écha	10s	QT Interval:	340 ms	
FC:	83bpm	QTc Interval:	399 ms	
P Interval:	131ms	P Axis:	58.10°Cb	
QRS Interval:	79 ms	QRS Axis:	-0.70°Cb	
T Interval:	185 ms	T Axis:	73.30°Cb	

دكتور شاهي عبد الغفار  
أخصاف القلب والشرايين  
Dr. CHAHI Abdelghani  
Maladies du Coeur et des Vaisseaux.  
Angle Bd. Panoramique et Bd. 2  
Mars Andalous 3 Rue 14 N°1 - 1<sup>er</sup> Et  
Casablanca - Tel: 05 22 52 05 01

Signature Medecin :

