

# 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 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 tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

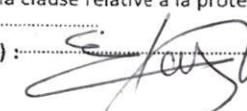
N° W19-440311

30101

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	0933	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Retraite
Nom & Prénom : ELOUARDI Mohamed			
Date de naissance : 1943			
Adresse : 14 Rue Ballouch El Hassan Oasis CASA			
Tél. : 06 67 40 15 07		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<p>Dr Iffam EL YAOUI CARDIOLOGUE 58 Rue Moussa Ibou Nouzha Casablanca-Tel: 0662 00 34 75</p>			
Date de consultation : 27/05/2020			
Nom et prénom du malade : Dr. Iffam El YAOUI			
Age: 75			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Cardiopathie			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 26/05/2020			
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 : Signature de l'adhérent(e) :  Le : 26/05/2020

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie N° W19-440311	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	0933
Nom de l'adhérent(e) :	ELOUARDI
Total des frais engagés :	1000,00
Date de dépôt :	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
.....	.....	.....	.....	INP : <input type="text"/>
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/04/2018	Dr. HASSAN EL BIAOUI CARDIOLOGUE 55 Rue Mousa Lamou Noussaire Tunisie 1000	1000,00 dh

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODR.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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													
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">21433553</td> </tr> </table>				H	21433552	D	00000000	B	00000000	G	11433553	25533412	00000000	35533411	21433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		H	21433552															
		D	00000000															
		B	00000000															
		G	11433553															
25533412		00000000																
35533411		21433553																
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Therapeutique, nécessaire à la profession</p>				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le 25/05/2020

Mr El Ouadi Mohsen

Bradycardie + Hyp - + Dolor  
epigastrique

=> Holter 24h.

CLINIQUE JERRADA OASIS  
113, AV. Abderrahim Bouabid  
Oasis, Casablanca  
Tél. : 05 22 23 81 81  
05 22 23 81 82

Dr Iffah El JAOUI  
CARDIOLOGUE  
58, Rue Moudsia Ibndou Noussair  
Casablanca - Tél: 0662 06 04 25

# CLINIQUE JERRADA OÁSIS



090061078

CASABLANCA Le : 26-05-2020

## Facture N° 06363/20

### A. Identification

N° Dossier : CJO20E26112905 N° Identifiant : 026493/20

**Nom & Prénom M. EL OUARDI**  
MOHAMED

C.I.N : B270813

Adresse : OASIS CASA

Médecin  
traitant DR . EL JAOUI ILHAM

### C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

### D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 26-05-2020

Date Sortie : 26-05-2020

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>INTERVENTION</b>						
1	HOLTER ECG		1 000,00			1 000,00
						Total Rubrique : 1 000,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						1 000,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de :				<b>TOTAL</b>		1 000,00
MILLE DIRHAMS				<b>GENERAL</b>		
Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :						

### Cachet et Signature

CLINIQUE JERRADA OASIS  
113, Av. Abderrahim Bouabid  
Oasis " Casablanca  
Tél : 05 22 23 81 81  
Fax : 05 22 23 81 82  
05 22 23 81 82

Envoyé par :

Dr EL JAOUI

**MOHAMED EL OUARDI**

n° ID :

Service :

Date de pose : 27/05/2020 à 10:46

Indication(s) :

ECG de base :

Traitements(s) :

Date de naissance : 01/01/1943

Age : 77 ans

Poids : 0 kg

Sexe : M

Taille : 0 cm

RYTHME REGULIER SINUSAL AVEC UNE FREQUENCE MOYENNE à 62 bpm, FREQUENCE MINIMALE à 38 bpm (10h45) et FREQUENCE MAXIMALE à 104 bpm.

TENDANCE à LA BRADYCARDIE.

PAS DE TROUBLES DE LA CONDUCTION.

PRESENCE DE QUELQUES EXTRASYSTOLES AURICULAIRES(25) AVEC 5 DOUBLETS ET UNE SALVE DE TACHY AURICULAIRE.

PAS D'EXTRASYSTOLE VENTRICULAIRE.

QT NORMAL.

PAS DE SYNDROME DE PRE EXCITATION.

AU TOTAL:

DYSFONCTION SINUSAL TRES PROBABLE à EXPLORER

Dr Iffam EL JAOUI  
CARDIOLOGUE  
58, Rue Moussa Benou Nousseir  
Casablanca-Tél: 0662 06 04 76

<b>CENTRE HOLTER :</b>  Analysé par : Date de l'examen (Temps) :	<b>PATIENT</b>  Prénom : MOHAMED Date de naissance : 01/01/1943 Age : 77 ans Sexe : M Poids : 0 kg Taille : 0 cm n° ID : Service :
---	---

Indication(s) :

ECG de base :

Traitement(s) :

**RESULTATS (Tous)****FREQUENCE CARDIAQUE : ( Nombre total de QRS : 88911 ) ( Temps Heure : 23:23 )**

Moyenne : 63 bpm	FC Max : 104 bpm à (1)06:51:26	RR Max : 2220 ms à (1)10:52:37
Jour (08:00 - 21:00) : 66 bpm	FC Min : 38 bpm à (1)10:52:34	RR Min : 330 ms à (1)09:35:49
Nuit (23:00 - 06:00) : 56 bpm		

**BRADYCARDIE : 0****PAUSES : 0****PERIODES LONGUES : 1**

1/ à (1)09:27:30 RR = 1810ms

**EVENEMENTS VENTRICULAIRES :****EXTRASYSTOLES :**

Isolées : 0	0.0 %
Doublets : 0	0.0 %
Salves : 0	0.0 %
Total : 0	

**BI & TRIGEMIN. : 0 & 0****TACHYCARDIE : 0****EVENEMENTS SUPRAVENTRICULAIRES :****EXTRASYSTOLES :**

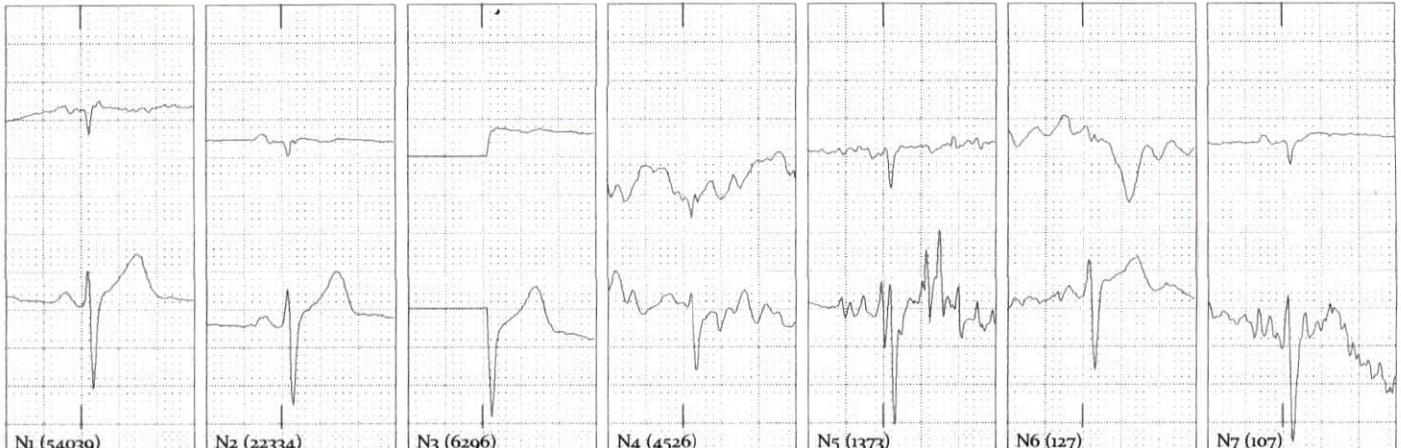
Isolées : 11	0.0 %
Doublets : 11	0.0 %
Salves : 1	0.0 %
Total : 38	

**BI & TRIGEMIN. : 0 & 0****TACHYCARDIE : 0****RR INSTABLE : 0****COMMENTAIRES****PARAM. D'ANALYSE :**

Date de pose : 27/05/2020 à 10:46 Durée : 23:54:23 N° ENREGISTREUR : SJ101099 3.02

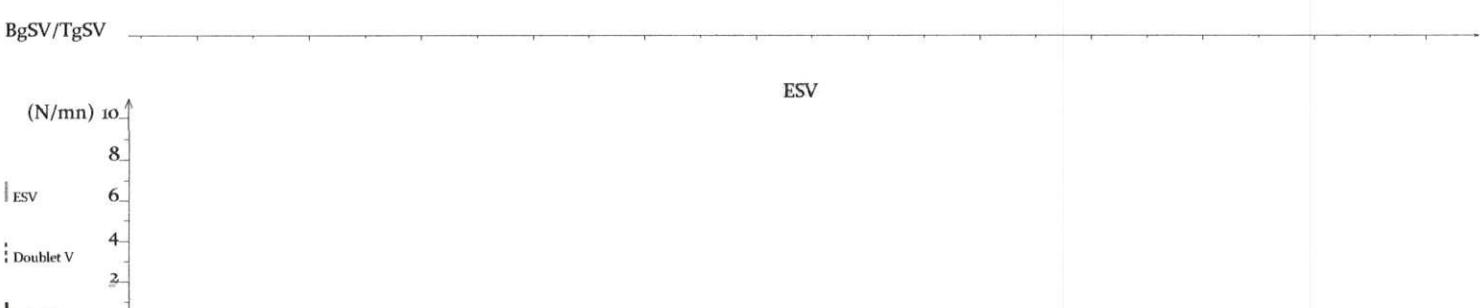
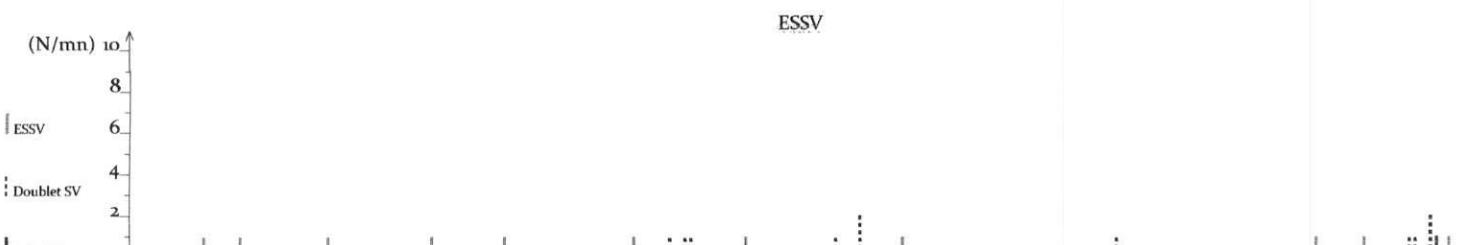
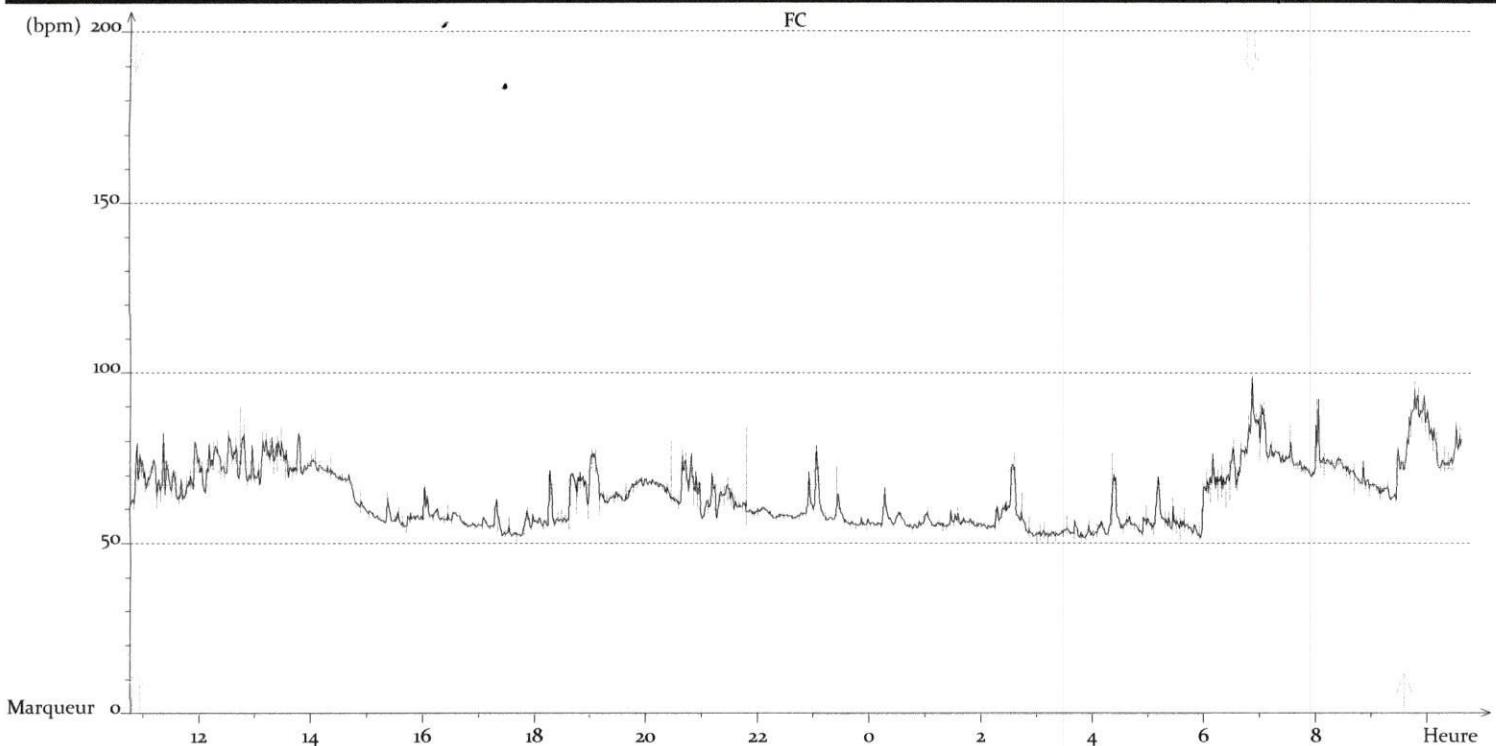
Temps minimum de pause :	2500ms	Bradycardie < :	45bpm
Prématurité supraventriculaire < :	75%	Tachycardie supraventriculaire > :	150bpm
Prématurité ventriculaire < :	Désactivé	Tachycardie ventriculaire > :	50bpm

Type : N



Type : \*





Heure hh:mm	Temps Anal. (mn)	Nb. total de QRS	Fréq. cardiaque (bpm)			Pause	Période Longue	ESSV				ESV			
			Moyenne	Min	Max			Isolée	Doublet	Salve	Total	Isolée	Doublet	Salve	Total
(i)10:46	55	3770	68	38	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)11:46	57	4159	72	61	85	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0
(i)12:46	59	4380	73	63	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)13:46	59	4189	70	63	86	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
(i)14:46	59	3468	58	52	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)15:46	59	3444	57	53	77	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
(i)16:46	59	3242	54	49	70	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
(i)17:46	58	3427	58	50	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)18:46	59	3875	65	56	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)19:46	58	3864	66	58	77	0	0	1	2	0	5	0	0	0	0
(i)20:46	58	3682	63	55	80	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0
(i)21:46	60	3492	58	52	65	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
(i)22:46	58	3437	59	53	80	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0
(i)23:46	59	3344	56	51	75	0	0	1	2	0	5	0	0	0	0
(i)00:46	59	3316	55	50	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)01:46	58	3397	57	52	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)02:46	60	3159	52	49	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)03:46	59	3258	54	49	76	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0
(i)04:46	58	3259	55	49	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)05:46	58	3875	66	46	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)06:46	59	4645	78	67	104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(i)07:46	59	4320	72	61	96	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
(i)08:46	57	3978	69	43	100	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0
(i)09:46	48	3901	80	68	99	0	0	1	3	1	12	0	0	0	0
Total	23:23	88911	62	38	104	0	1	11	11	1	38	0	0	0	0