

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 068264

Maladie  Dentaire  Optique *4969*  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *4969* Société : *RAM*

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : *FAHAM Mohamed*

Date de naissance : *16-6-1965*

Adresse : *Habituelle*

Tél. : *0666.04.66.87* Total des frais engagés : *1001* Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Soumaya CHERAIFI**  
CARDIOLOGUE  
Bd. Med Bouafi Rue 12 N° 10  
Cité Jamila II Ben M'SIK  
Casablanca - Tél. : 05 22 51 46 47

Date de consultation : *01/10/2020*

Nom et prénom du malade : *M² FAHAM MOHAMED* Age : *55 ans*

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Affection Cardiovasc*

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 : *Casablanca* Le : *021/10/2020*

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
11/10/20 20	C S 4 Eco	—	300,00 DH	Dr. Soumaya CHERQAOUI CARDIOLOGUE Bd. Med Bouafi Rue 12 N° 10 Cité Jamila II Ben M'SIK Casablanca - 81 - 05 22 61 60 77

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Ph. Sanaa Rasabianca SAR Assurée Unique Bloc 18 N° 15 Sidi Othmane Tel: 05 22 37 56 09	01/10/2020	701,10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

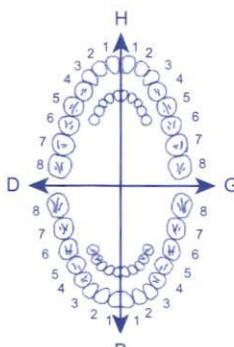
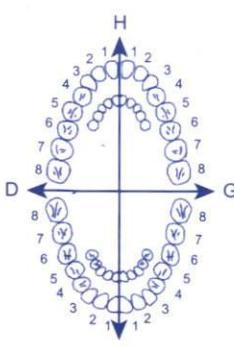
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	
	D	00000000 00000000 35533411 11433553	B	
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Soumaya CHERQAOUI  
CARDIOLOGUE  
Maladies du Coeur et des Vaisseaux



الدكتورة سومية الشرقاوي  
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

Explorations cardio-vasculaires  
Echo Doppler Cardiaque  
Echo Doppler Vasculaire  
Holter tensionnel / rythmique  
Epreuve d'effort

Bd Mohamed Bouafi, Rue 12, N° 10  
Cité Jamila II Ben Msick - Casablanca  
Tél / Fax : 05 22 56 60 77  
E-mail : chersou4@yahoo.com

شارع محمد بوافي - زنقة 12 رقم 10  
حي جمبلة 2 - ابن مسick - الدار البيضاء  
الهاتف/الفاكس : 05 22 56 60 77

البريد الإلكتروني : chersou4@yahoo.com

Casablanca, le 07 OCT 2020 الدار البيضاء. في

FATHAM Mohamed

MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

PPV : 200 DH 00

5156401

x 1 Boîte

200,00

1) Micardis 80



43,30 x 2 up

2) ADO 1000



43,30

Pharmacie Casablanca  
Société Unique  
Bld 16  
Cité 15 Sidi Othmane  
Tél. 05 22 37 56 99

x 3 Boîte 43,30

140,00 x 2 up x 2 Boîte



3) oeds do

LOT : 191343  
PER : 04-22  
PPV : 140,00 DH

LOT : 191343  
PER : 04-22  
PPV : 140,00 DH

134,50 up x 1 Boîte



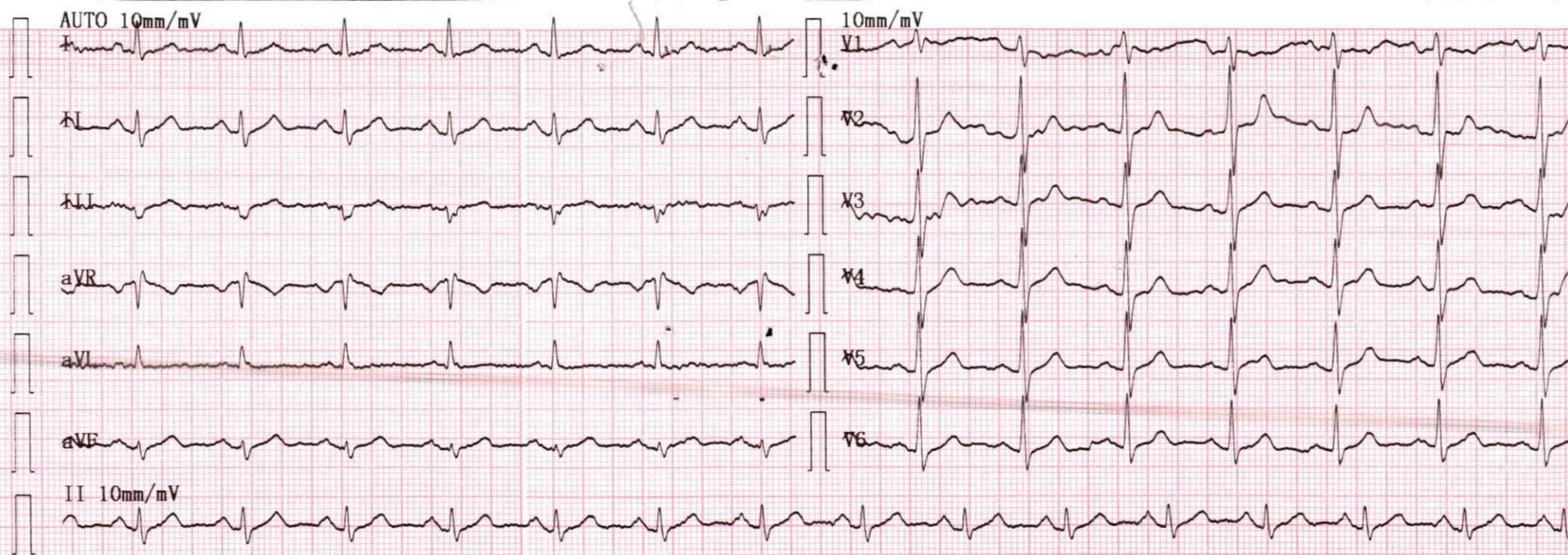
4) flucidur 250

Dr. Soumaya CHERQAOUI  
CARDIOLOGUE  
Bd. Med Bouafi Rue 12  
Cité Jamila II Ben Msick  
Casablanca - Tél. 05 22 56 60 77

701,10 up x 1

Prochain rendez-vous le  
0 118001 200611  
PPV : 134 DH 50

Prochain rendez-vous le



25mm/s AC50Hz+EMG25Hz+DFT0.50Hz