

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.

Diagnostique 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.

Education :

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.

Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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° P19-0036140

ND = 16443

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 652

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KAMILI Mohamed

Date de naissance :

Adresse : N°168 Rue Nassim 2 Cité Hassan Ben Slimane
MAROC

Tél. : 0523-291244

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hosni SEFRIOUI
Cardiologue
Cardiologie et Soins Intensifs
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA - OASIS
Rue de France Ville Oas - Cas
Tél: 0522 98 07 06 Fax: 0522 98 83 15

Date de consultation : 14 / 10 / 19

Nom et prénom du malade : KAMILI Mohamed

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : AVC - Hémiparésie

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 : 14 / 10 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

Kuf



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
14-10-19	K16	250		

Dr. Hosni SEIRI
Cardiologue
Clinique Cardiologique
20, Rue de France Ville d'Or - Casa
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 07 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

14-10-2019 T= 33 60, 60 DH

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 des Honoraires Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

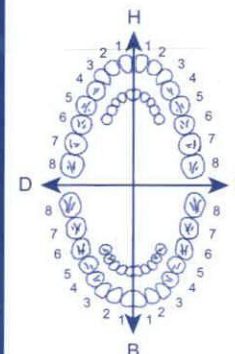
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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



مصلحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
 Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
 Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / VCT 64 barettes

CARDIOLOGUES

Dr. Jihane EL JAOUHARI

Dr. Karim BENJELLOUN

Dr. Abdellatif DARIF

Dr. Naima MAAROUFI

Dr. Hosni SEFRIQUI

M. Karim Nohani
14-10-19

Exforge 1/80
296,00 x 3
888,00

(S.V)

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat - R.P.1,
 Ain sebaa Casablanca
 Coplavix 75mg/100mg
 b30 cp
 P.P.V : 278,00 DH
 6 118001 082018

Coplavix
278,00 x 3
834,00

(S.V)

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat - R.P.1,
 Ain sebaa Casablanca
 Coplavix 75mg/100mg
 b30 cp
 P.P.V : 278,00 DH
 6 118001 082018

Coronar 6,25 2 mois
49,50 x 6
297,00

(S.V)

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat - R.P.1,
 Ain sebaa Casablanca
 Coplavix 75mg/100mg
 b30 cp
 P.P.V : 278,00 DH
 6 118001 082018

Cosha 20
424,00 x 3
1272,00

(S.V)

Riaccen creme
69,60
clappon 21

(S.V)
 Dr. Hosni SEFRIQUI
 Cardiologue
 Cardiologie et Soins Intensifs

T = 3360,60 DH

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
 CASA - OASIS
 20, Rue de France Ville Oasis - Casa
 Tél: 0522 98 07 06-Fax: 0522 98 83 25

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 الدار البيضاء - الوازيس - زنقة فرانس فيل - 20

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
 E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001782131000089
 N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

Casablanca, le 14 Octobre 2019

Mr KAMLI Mohamed

FACTURE N 03024/19

Date	Désignation	QT	Montant
14/10/2019	Consultation Cardiologique ECG	1	0,00 250,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
			250,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :
Deux Cent cinquante dirhams (250,00 dhs)

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA - OASIS
20, Rue de France Ville Oasis - Casa
Tél: 0522 98 83 25 / 06-fax: 0522 98 83 25

ID:
D-naiss
ans,

KOULI
del
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA - OASIS
20, Rue de France Ville Oasis - Casa
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25

14-Oct-2019 09:50:12

Fréq. Card. 56 BPM
Int PR: 190 ms
Dur. QRS 169 ms
QT/QTc 498/489 ms
Axes P-R-T 58 -16 -6

TA 120/60

