

# 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 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0039849

NO: 18757

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 114 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : OUGABRA Mohamed  
 Date de naissance : 02/01/1962  
 Adresse : 15 Rue 2e min. EL OULBA PAS  
 Tél. : 06 70 33 77 71 Total des frais engagés : 110000 Dhs

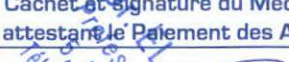
### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 08/01/2020  
 Nom et prénom du malade : M. OUGABRA Mohamed Age: 57  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : H.T.A + Diabète  
 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 Signature de l'adhérent(e) : Le : 30/01/2020



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08.01.2020	RG		150 DH	
	+ LRG		150 DH	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE HVEL EL KARIM DR. AMOUZ KARIM S2, Lot 3 Missimi Rue 2 Hakani, Casablanca 05 22 90 35 22</p>	08/01/2020	805,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

**Important :**

**Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OC**

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF**  
Cardiologie adulte et pédiatrique  
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou  
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Casablanca, le 8 Janvier 2020

Mr Mohamed OUGABRAI

1 - CARDIX 6.25 mg:

1 CP SANS ARRET MATIN

2 - ATACAND 8 mg :

1/2 CP LE MATIN SANS ARRET

3 - LD NOR 10 mg:

1 PAR JOUR LE SOIR

4 - KARDEGIC 160 mg : 1 SACHET A MIDI

sans arrêt

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier benou el aouam roches  
noires casablanca  
ATACAND  
8 mg  
Bte de 30  
13918 DMP/21A/RQ P.P.V.: 127,70 DH  
6 118001 020539

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier benou el aouam roches  
noires casablanca  
ATACAND  
8 mg  
Bte de 30  
13918 DMP/21A/RQ P.P.V.: 127,70 DH  
6 118001 020539

LOT : 139  
PER : AUT 2022  
PPV : 44 DH 00

LOT : 138  
PER : AUT 2022  
PPV : 44 DH 00

LOT : 138  
PER : AUT 2022  
PPV : 44 DH 00

LOT : 138  
PER : AUT 2022  
PPV : 44 DH 00

LOT : 191264  
UT AV : 07/2022  
PPV : 57,80 DH

LOT : 91895  
UT AV : 12/2022  
PPV : 57,80 DH

LOT : 191895  
UT AV : 12/2022  
PPV : 57,80 DH

LOT : 191895  
UT AV : 12/2022  
PPV : 57,80 DH

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V.: 35DH70  
LOT : 19E003  
PER : 04/2021  
6 118001 081189

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V.: 35DH70  
LOT : 19E003  
PER : 04/2021  
6 118001 081189

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V.: 35DH70  
LOT : 19E003  
PER : 04/2021  
6 118001 081189

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V.: 35DH70  
LOT : 19E003  
PER : 04/2021  
6 118001 081189

**Dr. EL MAKHLOUF, Ali**  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med. Abdou - Casa  
Tél : 05.22.29.81.55/59 - 05.22.47.26.89

**TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE  
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :**

**05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54**

**OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83**



PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF  
Cardiologie adulte et pédiatrique  
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou  
CASABLANCA

Tél. : 05 22 29 81 55/59 ou 05 22 47 26 89  
Fax : 05 22 22 62 97  
Dom : 05 22 79 85 32

08/01/2020

NOTE D'HONORAIRE

Mr Mohamed OUGABRAI .

Consultation .....: 150,00 DHS.

ECG .....: 150,00 DHS.

La présente facture est arrêtée à la somme de 300,00 DHS

Dr. EL MAKHLOUF Ali  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med. Abdouh - Casa  
Tél: 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89

# Weich Allyn CardioReport

Nom: OUGABRAI MOHAMED  
Numéro: OUGABRAI MOHAMED  
M ou Mme: Masculin  
né le: 01/01/1952 Age: 68 an

Enregistré: 08/01/2020 18:45:59  
Enregistré par  
Médecin de référence  
Endroit:  
Commentaire:

P / PQ 123 ms / 163 ms  
QRS dur: 104 ms  
QT / QTc / QTd 399 ms / 408 ms / -  
P/QRS/T axis: 39° / -25° / 74°  
Rythme cardiaque: 65 bpm

70 140/75

P. 81g Sat. O<sub>2</sub> 99%

