

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.

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
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 - 5ème 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- 0043596

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **23533**

Matricule : **1196** Société : **R.A.A. 17**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **RAMIRAM OUAFA**

Date de naissance : **02/03/1950**

Adresse : **Siège MAA Boue FERRASSI 2225 Casablanca**

Tél. : **0614294189** Total des frais engagés : **20, Rue Hassan II - Casablanca - 2020** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **02/01/2020**

Nom et prénom du malade : **MARTAH Saadia** Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **cornu**

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 : **03/01/2020**

Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**



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

09/10/2020 20000 30000

DR Mohamed ALLOU
Dentiste
CASA - 0415
20 Rue de France Ville Oas
0522 98 07 06 - 0522 98 07 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

09/10/2020

2011.40

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre
AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

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

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

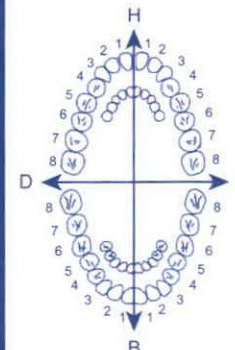
Coefficient

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCOEFFICIENT
MASTICATOIRE

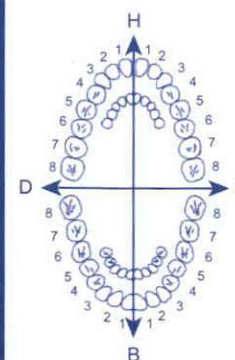
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie

et

Pathologie Vasculaire

de la Faculté

de

Médecine de PARIS

Ancien Interne

des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société

Française de Cardiologie

Mme MARTIAH Saadia

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1.

Ain seba Casablanca

Coplivix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V: 278,00 DH

6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1.

Ain seba Casablanca

Coplivix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V: 278,00 DH

6 118001 082018

- Coplivix 75/100 mg cp 278,00 x2
1-0-0
- Nodip 10 mg cp 157,10 x1
0-0-1
- Cosquel 5/10 mg cp 98,10 x3
1-0-0
- Adamec 10 mg cp 72,80
1-0-1
- Mononitrol 20 mg cp 49,50 x2
1-0-1
- Essac 20 mg gel 160,60 x2
1-0-0
- Co-Amarel cp 125,00 x3
1-0-0
- Vitanevil cp 28,80 x3
1-1-1



20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000

Tél : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 88 50 - GSM : 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 110622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

MXGS0061

118001130276

COSYREL 5mg/10mg - O

30 comprimés pelliculés sécables

PPV : 98,10 DH

Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

COOPER PHARMA

PPV : 72,80 DH

193,70

PPV: 49,50 DH

LOT: 19F18/B

EXP: 06/2022

125,00

125,00

125,00

MXGS0061

118001130276

COSYREL 5mg/10mg - O

30 comprimés pelliculés sécables

PPV : 98,10 DH

Servier Maroc - Casablanca

tatine

LOT: 197049 EXP: 06/21

PPV: 157DH10

10 mg

Voie O

LOT: 19 24

PER: 02/21

PPV: 160DH60

160,60

PPV: 28,80

LOT:

PER:

160,60

LOT: 19 24

PER: 02/21

PPV: 160DH60

PPV: 49,60 DH

LOT: 19L02/B

EXP: 12/2022

PPV: 28,80

LOT:

PER:

PPV: 28,80

LOT:

PER:

ID:
D-naiss
ans,

MARTAH

SAADI A

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

09-Jan-2020 09:38:57

Fréq. Card.
Int PR
Dur. QRS
QT/QTc
Axes P-R-T

66 BPM
135 ms
91 ms
406/420 ms
50/106 ms

Dr. Mohamed ALAOU
Cardiologue
20, Rue de France Ville Oasis
CASA - Tél: 0522 98 07 06

TA = 85/82

