

# 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.

## Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 canalaires.

## 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

IPRAS 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.

**IPRAS** : 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



54735 SIN

## Déclaration de Maladie : N° P19-0020053

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4822 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Chef agent = R  
Nom & Prénom : A. T. el 408 Date de naissance : 1961  
Adresse : P. 8. L. O. C. A. L. B. O. U. S. T. A. N. C. 330 012 / B. L. S. C. A. S.  
Tél. : 06 62 85 44 07 Total des frais engagés : 740,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : GHASN Rachida Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : HTA, Palpitations  
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 : 05/12/2020  
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
23 DEC 2020	C + ECG	300,00		Dr. Mohamed LARBI CARDIOLOGUE Bd. Chouhaoui Avenue (A11) Bloc 9 Rue 8, N° 2, Hay Mohammadi Casablanca Tél: 05 22 62 47 47/05 22 62 57
INPE:091090670				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL HADJI Km 136 - M2 - Casablanca Tél: 05 27 73 03 71	23/12/20	440,20

## 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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور محمد الحروسي

**Spécialiste des Maladies du Cœur  
et des Vaisseaux**



إختصاصي في أمراض القلب  
و الشرايين  
فحص القلب و الشرايين  
بالأوكوграфия والدبلر

## Echo Doppler Cardiaque et

## Vasculaire - Holter

*sur Rendez-vous*

Casablanca, le : ..... 03 DEC. 2020 : الدار البيضاء، في

23 DEC. 2020

**GHOSN Rachida**

23/12/2020

R peu sale

r peu salé

**MEDZAR 50 mg**

1cp/j le matin

**CardioAsperine 100**

1cp /j après déjeuner

### Durée du traitement

03 mois

**Sulpidal 50 gélule**

1gel/j le soir

**MELIMAG B6 gel**

1 gel/j le soir au couch

MELIMAG B6

P.P.C : 78DH

Lot: MM22

**BIOXPRT**



Cachet Et Signature

DR LAHROUSSE Mohamed  
Bd. Chouhada Texmaco  
Rue 8, N° 2, Hay Mohammadi - Casablanca  
Tél: 05 22 62 47 47/05 22 42 57 57

**PHARMACIE AL HAMD**  
Inm. G3G - M2 - Cité Al Boustane  
Al Qods S. Bernoussi Casablanca  
Tél : 05 22 73 03 71

05.22.63.58.58 : الفاكس - 05.22.62.57.57 - 05.22.62.47.47 : الهاتف - الدار البيضاء - المحمدي - الطابق الأول الحي الموحدي - رقم 2 ، الزنقة 8 ، بلك 9 ، الزنقة 8 ، بلك 9 (سابقاً) شارع "أ" سابقاً)  
Boulevard Chouhadaa (ex Avenue "A"), Bloc 9, Rue 8, N° 2, Hay Mohammadi, Casablanca - Tél. C.: 05.22.62.47.47 - 05.22.62.57.57 - Fax : 05.22.63.58.58

65,00



**Docteur Mohamed LAHROUSSI**

Spécialiste des Maladies du Cœur  
et des Vaisseaux  
Echo Doppler Cardiaque et  
Vasculaire - Holter

sur Rendez-vous



**الدكتور محمد لاروسي**

إختصاصي في أمراض القلب  
و الشرايين  
فحص القلب و الشرايين  
بالاكوكرافيا والدبلر

بالموعد

Casablanca, le : 23/12/2020 : الدار البيضاء، في :

*Note d'honoraire*

**INPE:091090670**

Le Docteur **MOHAMED LAHROUSSI** a l'honneur de présenter ses  
meilleures salutations à **Mme GHOSN Rachida** selon l'usage, sa note  
d'honoraires, soit la somme de :

**TROIS CENTS DIRHAMS**

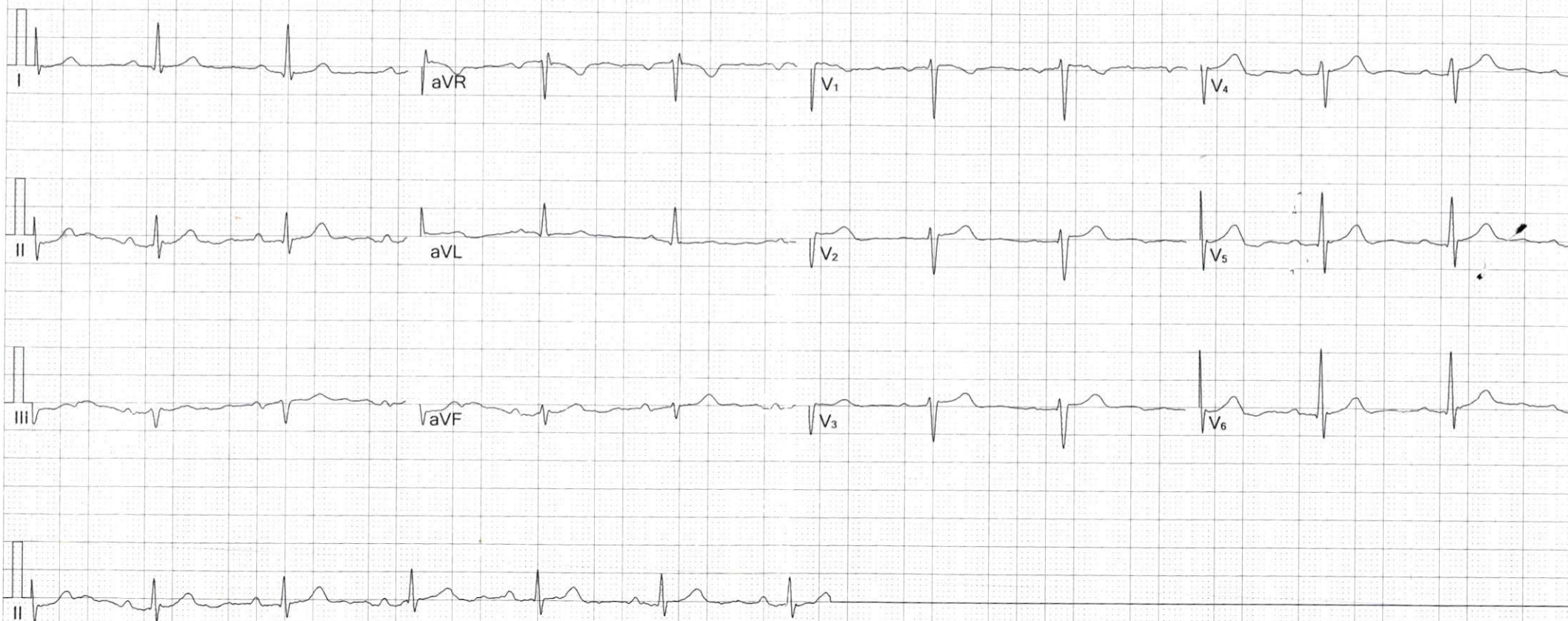
♦ Consultation + ECG = 300.00DH

**DR Mohamed LAHROUSSI**

**Dr. Mohamed LAHROUSSI**  
**CARDIOLOGUE**

Bd. Chouhadaa (ex Avenue "A"), Bloc 9  
Rue 8, N° 2, Hay Mohammadi - Casablanca  
Tél: 05 22 62 47 47/05 22 62 57 57

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz Interval.PQ : 189 ms  
Durée ECG : 6 s Interval.QT : 379 ms  
FC : 66 bpm Interval.QTc : 397 ms  
Durée P : 88 ms Axe P : 40.7°  
Durée QRS : 82 ms Axe QRS : -3.5°  
Durée T : 267 ms Axe T : 45.7°

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Suggestion :  
**Dr. Mohamed LAHROUSSI**  
**CARDIOLOGUE**  
Bd. Chouhadda lex. Avenue #442 B108A  
Rue 8, N° 2, Hay Mohammadi - Casablanca  
Tél: 05 22 62 47 47/05 22 47 57 57  
**INPE:091090670**  
Signature Médecin: