

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

## tions 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.

## iologie 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.

## cique :

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 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

- D Réclamation : contact@mupras.com
- D Prise en charge : pec@mupras.com
- D Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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

Nº P19- 0046433

(59174)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9963 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUSSA AHMED

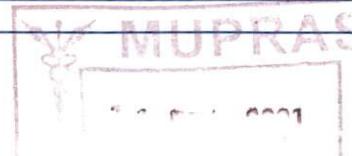
Date de naissance : 01/01/1950

Adresse : LOTISSEMENT AL ADARISSA - N°141 SIDI ZIAAROUF CASA

Tél. : 0681 31 10 68 Total des frais engagés : -2.807,10- Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Dr. EL MAKHLOUF Ali  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med. Abdouh - Casa



Date de consultation : 06/02/2021

Nom et prénom du malade : M. EL FARIA Fatiha Age : 20/1/1973

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : H.T.A - Hypertension

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 : 11/02/2021

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

## **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
06.02.2021	SOA		300 DDT	Dr. EL MAHLOUF Aïcha Professeur Agregé Cardiologie B, Rue Med. Abdouh - Casa 022 20 01 55 02 - 05 22 47 28 89

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Nom du Pharmacien ou Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Sana CHRAIBI 48, Lot. Essalam di Maârouf Casablanca Tél. 05 22 97 40 50	06/02/21	9504,10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 canalaire, ainsi que le bilan

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 ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		[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

**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

83,10

83,10

PPV 83DH10  
20E004 09/23

PPV 83DH10  
20E004 09/23

71,30

71,30

294,00 294,00

294,00

LOT : 201344

UT AV : 09/2023

PPV : 99,00DH

LOT : 201344  
UT AV : 09/2023  
PPV : 99,00DH

LOT : 201343

UT AV : 09/2023

PPV : 99,00DH

↓ 71,30  
**Madame NARIAKI Fatima**

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Plavix 75 mg cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH  
6 116001 081257

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Plavix 75 mg cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH  
6 116001 081257

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Plavix 75 mg cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH  
6 116001 081257

Casablanca le 06/02/2021

83,10 X 2

1- TENORMIINE : 1/2 CP PAR JOUR  
Traitement a ne pas arreter

71,30 X 3

2- TANAKAN : 1 CP MATIN ET SOIR SANS ARRET  
POUR 3 MOIS

316,00 X 3

3- PLAVIX 75 MG:  
1 CP PAR JOUR SANS ARRET

294,00 X 3

4- COVERAM 10MG/10MG CPR 90 (PI)  
1 comprimé le matin avant le petit-déjeuner.

09,10 X 3

5- PLAVIX 75 MG:  
1 CP PAR JOUR SANS ARRET

X 3

6- LD NOR 20 MG  
1 cp le soir X 03 mois

R 3 m-

1,2507110

= 16,66  
= 11  
= 11  
= 11  
= 11  
= 11  
= 882,00

harmacie AL ABE  
Dr. Sana CHRAIBI  
48, Lot ESSALAMA  
Sidi Maârouf Casablanca  
Tél 05 22 97 40 65

Dr. EL MAKHLUF  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med Abdou - Casa  
Tél. 05 22 29 81 55/54

**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**

Nom: NARIAKI FATIMA  
Numéro: NARIAKI FATIMA  
M ou Mme:  
né le: Féminin  
20/10/1953 67 années

Enregistré:  
Enregistré par  
Médecin de référence  
Endroit:  
Commentaire:

06/02/2021 08:23:13

TA: A17/59

P / PQ: 138 ms / 152 ms  
QRS: 85 ms  
QT/QTc/QTd: 336 ms / 332 ms / -  
Axe P/QRS/T: 58° / 47° / 70°  
Rythme cardiaq 58 bpm

