

# 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.

## Pathologie 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.

## 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.

## Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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 caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1216 Société : 61336

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SARHOUR Med

Date de naissance : 31.6.1946

Adresse : 2A54

Tél. : 06 62 18 30 15 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Laïla SAMIR  
CARDIOLOGISTE  
Angle Bd. Georges Sand & Av. Sidi Khalil  
Résidence Benbar Imm. C - Maârif  
Tél : 022.98.55.33 - Casablanca

Date de consultation : 20/11/2020

Nom et prénom du malade : RIFARD RABIA Age : 1947

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HDP DZ

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 :

Signature de l'adhérent(e) : Le : 26/10/2021

## 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
20/11/2018 à 22:00		R22	300000	Georges Bégin Residence Bégin Imm. G. Tel: 022.98.55.33 - Capitancia

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	0	

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

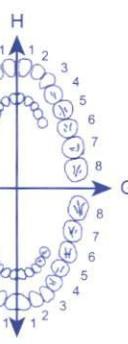
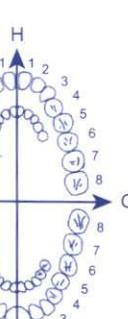
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de

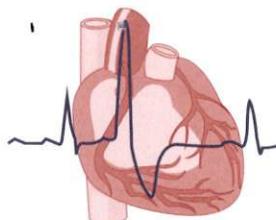
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 11433553		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

**Doctorat Laïla SAHER  
CARDIOLOGUE**

Ancien Médecin Attaché au Centre National de Cardiologie et de Chirurgie Cardio-vasculaire CHU de Rabat  
Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Paris



**الدكتورة ليله صاهر**

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين  
طبيبة سابقة بالمركز الوطني الجامعي  
لأمراض وجراحة القلب والشرايين  
بمستشفى ابن سينا - الرباط  
طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

Casablanca, le : ..... 20.09.2020 ..... الدار البيضا، في :

Mr. ELFARD RABHA

NFS

Tonnesse 85.

Na + 142 - Cr 66 - Gj 120  
OTX = LPL Na. HbL. AcenpH.

TSH.

Douleurs VHT.

Dr. LAÏLA SAHER  
CARDIOLOGUE  
André Georges Sand & Av. Stendhal  
Résidence Benber, Imm. C, Maârif - Casablanca  
Tél.: 0522 98 55 33 / 0618 27 26 66 / 0700 82 08 05 - Urgences : 0661 30 21 12  
E-mail : contact.sacard@gmail.com / INPE : 091122770

زاوية شارع جورج ساند وشارع ستاندال - اقامة بنبر - عمارة (س) - المعاريف - الدار البيضاء  
Angle Bd. Georges Sand & Av. Stendhal, Résidence Benber, Imm. C, Maârif - Casablanca  
Tél.: 0522 98 55 33 / 0618 27 26 66 / 0700 82 08 05 - Urgences : 0661 30 21 12  
E-mail : contact.sacard@gmail.com / INPE : 091122770

GE marquette MAC 1100 RABHA EL FARD DR SAHER LAILA CARDIOLOGUE  
[REDACTED] (30.10.1947), 59.0 kg

FC 60/min

140/0 mmHg

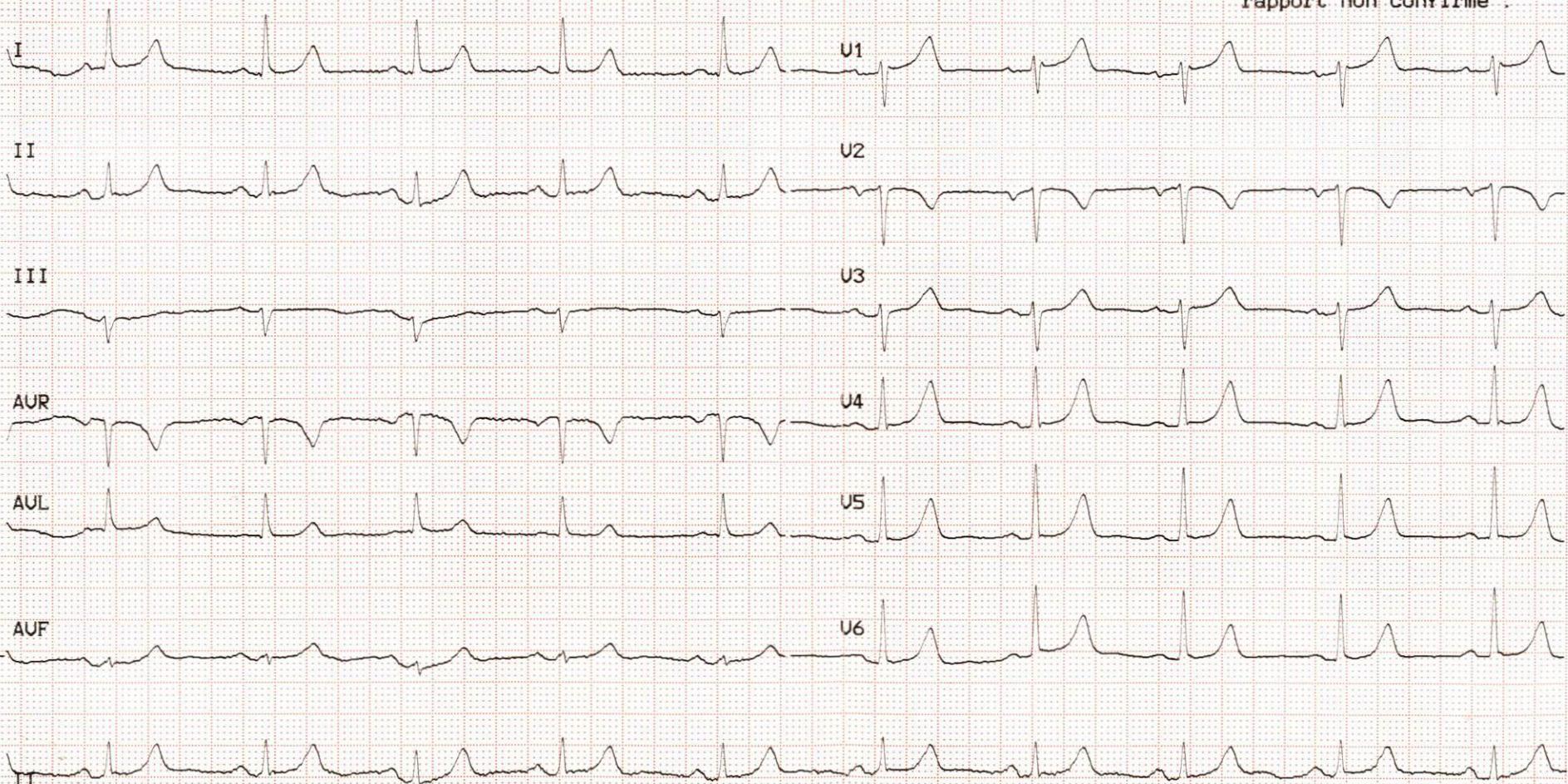
140/60

Résultats mesures:

QRS : ms  
QT/QTcB : / ms  
PQ : ms  
P : ms  
RR/PP : / ms  
P/QRS/T : / / degr  
QTD/QTcBD: ms  
Sokolow : mU  
NK :

Interprétation:

rapport non confirmé .



20 NOV 2020

00:00:00

25mm/s 10mm/mU

ADS

50Hz

0.08 - 20Hz

6\_F1\_R

Mode auto.

U5.1 (1)