

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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 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 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



65392

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0024257

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 666 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 10.01.1939  
Nom & Prénom : TAHIRI Abderrahim Date de naissance :  
Adresse : 6 Rue Kasr el Badli - Longchamps Casablanca  
Tél : 0661 200 379 Total des frais engagés : 1149,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 0  
Date de consultation : 10 MARS 2021  
Nom et prénom du malade : TAHIRI LAILA Age : 76  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : FA GME Anticoagulé + H1A  
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 : 10/03/2021  
Signature de l'adhérent(e) : A. TAHIRI



### 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
10 Mars 2021	Consultation	300	300	Dr. ADAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Chandi Casablanca Tél. 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 00

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10.3.2021

860,70

### 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

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 :

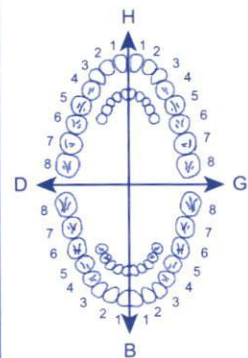
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

#### 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

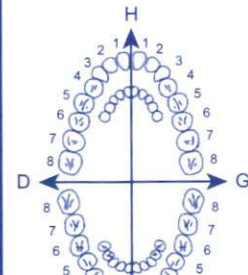
H	25533412	21433552	H
D	00000000	00000000	G
	35533411	11433553	

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS



PPV :  
Exp :  
N° Lot : 20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot : 20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot : 20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot : 20,00

Dr Alami Mohamed  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi.  
Residence Jawhara  
Casablanca 20000

P.P.V.  
89,20

P.P.V.  
89,20

P.P.V.  
89,20

**ORDONNANCE**



LOT N° :  
UT. AV. :  
P.P.V. 39,30

10/03/2021

LOT N° :  
UT. AV. :  
P.P.V. 39,30

TAHIRI LAILA



$3 \times 131,50 = 394,50$

**TAREG 80**

1cp /J

$2 \times 39,30 = 78,60$

**ALDACTAZINE**

1/4cp /J

$3 \times 89,20 = 267,60$

**AMLOR 5**

1cp /J

$5 \times 20,00 = 100,00$

**SINTROM**

1/2cp /J

$T = 849,70$

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 12 66 61 15 78 06

**PHARMACIE L'ORCHIDEE**  
Angle Boulevard Ghandi &  
Angle Route d'Azemmour  
21 500 CASABLANCA  
Téléphone : 05.22.36.66.22



# ECG

Pr ALAMI M (s2)

Nom : TAHIRI LAILA Sex :

Female

Age : 77

Clinique N :

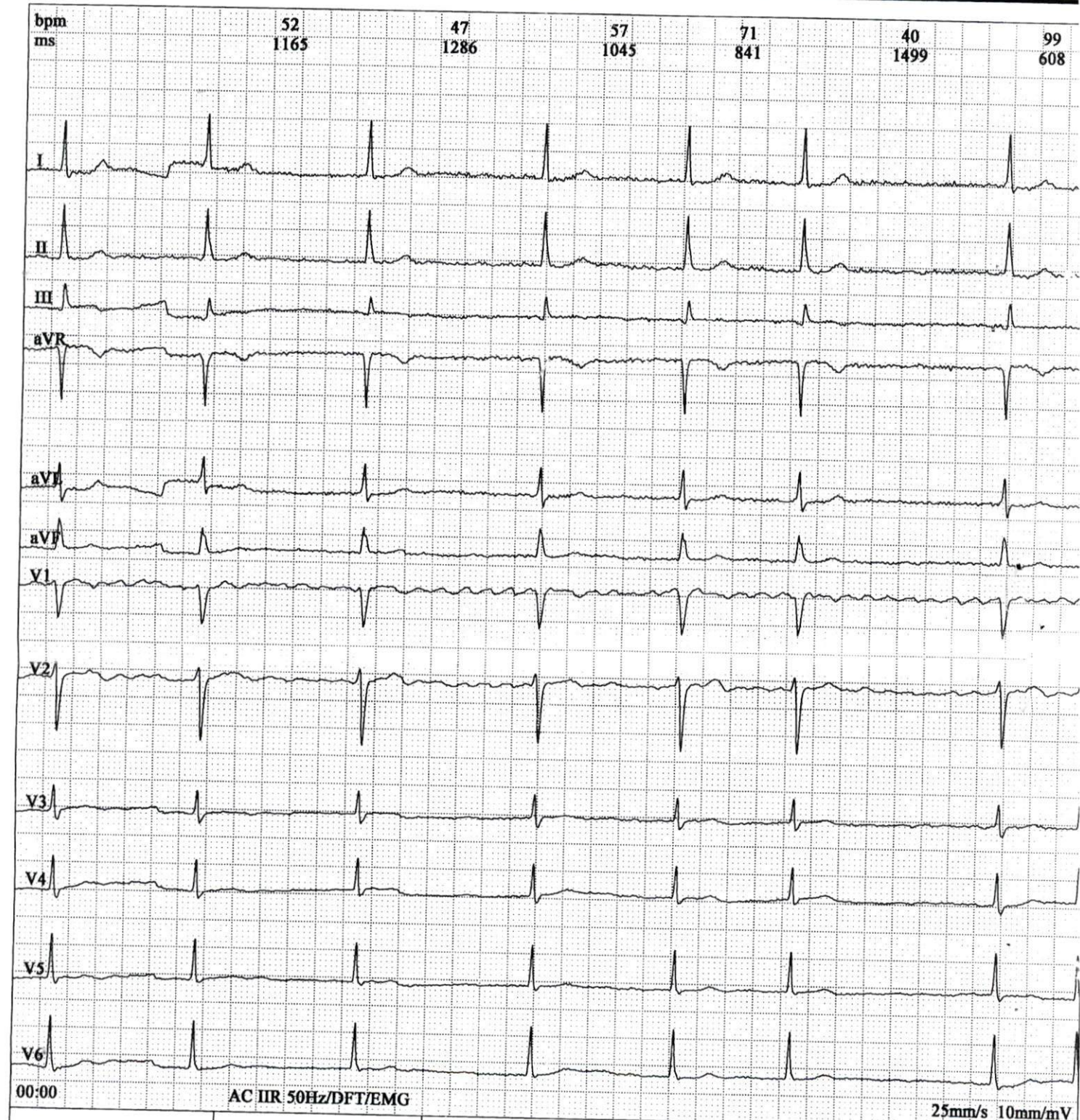
Section :

SN : 0016798

Case No. :

Lit No. :

Date : 10/03/2021



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--
Sample Time:	12s	QT Interval:	471 ms
HR:	59bpm	QTc Interval:	468 ms
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	90 ms	QRS Axis:	44.70°
T Interval:	275 ms	T Axis:	45.70°

Prompt:

**Dr. ALAMI M**  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 12/66 61 15 78 06

Signature Medecin :