

## 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.

### Radiologie 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.



## Declaration de Maladie

N° W19-539378

67742

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e) CHRAIBI SADIA

Matricule : 00239 Société : Veuve Rehaïke

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Veuve Bergelbunbury

Nom & Prénom : CHRAIBI SADIA

Date de naissance : 1961

Adresse : 96, Rue Dejla - CASAB

Tél. : 0599963651 Total des frais engagés : 459,10

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Fouad BENN**  
CARDIOLOGUE  
136, Imm. Faraj Rte. Bouskoura Sidi Maarouf II  
Tél. 05 22 58 30 15 - Casablanca  
GSM 06 61 15 98 81

Date de consultation : 07 AVR 2021

Nom et prénom du malade : CHRAIBI SADI

Age : .....

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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'at-  
médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASAB

Le : 10/04/2021

Signature de l'adhérent(e) : Sadia

**ACCUEIL**

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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.



# 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
07 AVR 2021	C7 + ECH		20000 DHS	INP : 09108909 Dr. Fouad BELLOU 136, Imm Farafra, Rd. Péninsule, Sidi Maarouf (II) Tél. 05 22 50 30 15 - 06 61 15 88 87 GSM 06 61 15 88 87

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CALIPHAN ALI ALAMI Dentiste en Pharmacie Casablanca - Tél: 0522.52.19.99	07/04/21	153,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

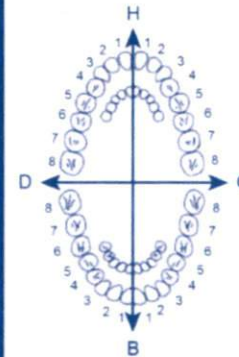
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

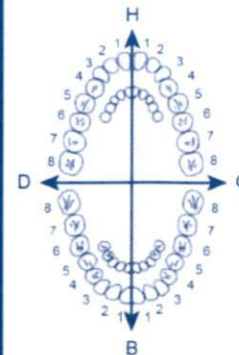
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXE

Docteur Fouad Bennani

**CARDIOLOGUE**

Maladies du coeur et des vaisseaux  
Spécialiste de la Faculté de Médecine de Rouen  
Explorations Cardio-Vasculaires  
Echocardiographie-Holter  
Epreuves d'Effort  
C.E.S Médecine du Sport

Expert Assermenté au près des Tribunaux



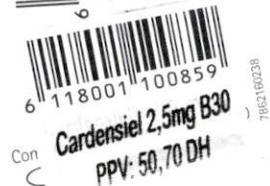
الدكتور فؤاد بناني

اختصاصي في أمراض القلب  
خريج كلية الطب بفرنسا  
فحص القلب و الشرايين  
الطب الرياضي

خير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le 07 AVR 2021

Mme *Chaïbi Badia*



3 x 50,70

1/2/10

1 - *Prilac 5mg*

1/2/10 matin

2 - *Cardensiel 2,5mg*

1/2/10 soir

**Dr. Fouad BENNANI**  
CARDIOLOGUE

136, Imm. Faraj Rte. Bouskoura Sidi Maarouf III  
Tél: 05 22 58 30 15 - Casablanca  
Gsm: 06 61 15 98 81

PHARMACIE CALIFORNIE  
**ALI ALAMI**  
Docteur en Pharmacie  
435, Bd. Panoramique Polo  
Tél: 0522.52.19.99

S.V

Durée de traitement :  
Casablanca

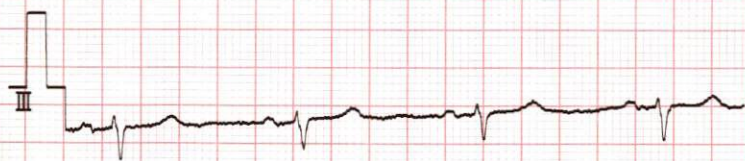
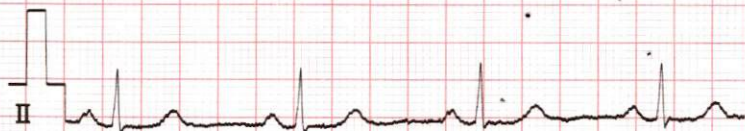
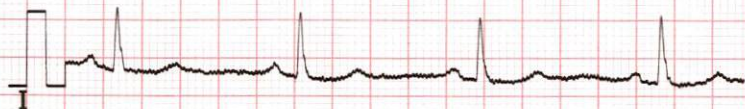


إقامة فرج 136، طريق بوسكورة سيدي معروف III - الدار البيضاء

CABINET : 136, Immeuble FARAJ, Route Bouskoura - Sidi Maarouf III - Tél : 05 22 58 30 15 - Gsm : 06 61 15 98 81



21/ 4/ 7 9:45 1.6s FC=61  
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



21/ 4/ 7 9:45 1.6s FC=65  
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



31.173

21/ 4/ 7 9:45 1.6s FC=64  
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



21/ 4/ 7 9:46 1.6s FC=63  
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s

