

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

## ditions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## aire :

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.

## die 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0037892  
74459.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 02601 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

M'BIRIKOU Mohamed-Naji

Date de naissance :

07/01/1938

Adresse :

35 COURS DES SPORTS  
20200 CASABLANCA

Tél. 0662 512154

Total des frais engagés : 660,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/03/2021

Nom et prénom du malade :

LAHLOU Njatou

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HIA

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 : 17/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

infibon

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
7 MARS 2021	Consultation cardia	3.00	DH	Dr. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 05 22 39 07 12 / 06 61 15 78 06

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/03/2021	360,00

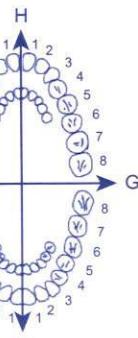
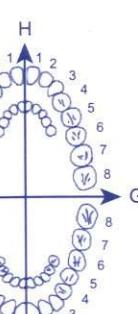
## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

#### **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 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	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'EXÉCUTION**

**Dr Alami Mohamed  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi.  
Residence Jawhara  
Casablanca 20200**

## **ORDONNANCE**

17/03/2021

**LAHLOU NAJATTE**

IRVEL 150

120.00 1cp /J

× 3

~~360,00~~ Mme CHAOUI SAMIRA  
1 Rue Al Oukhoudra - Bourgogne  
Casablanca 12. Code postal 10000

Dr. ALALI  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi Casablanca  
Tél. 05 22 39 51, 12/06 61 15 78 06

~20,00

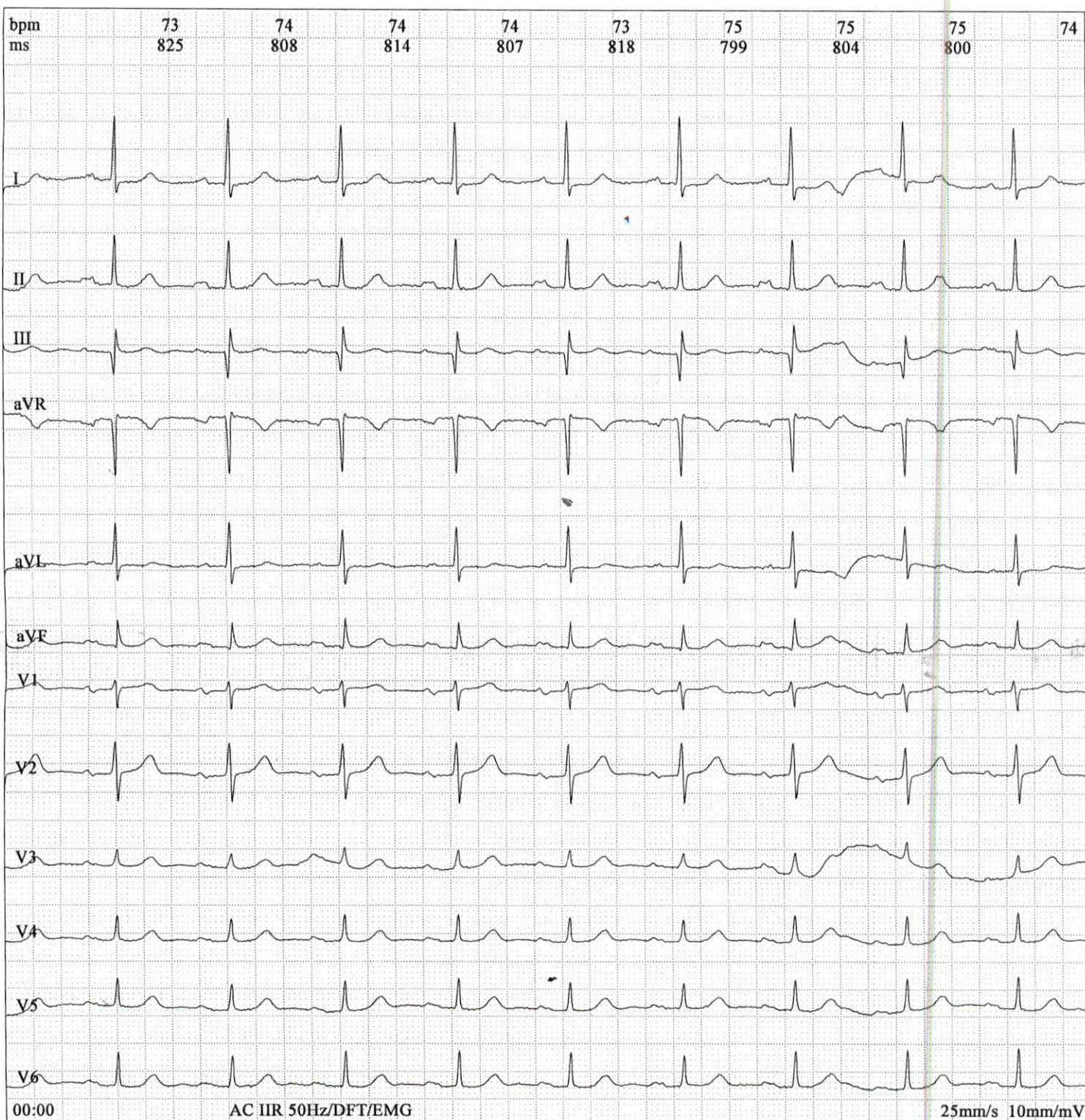
120,00

120.00

# Pr ALAMI Mohamed (S1)

**ECG**

Nom : LAHLOU NAJA	Sex : Female	Age : 76Y	Clinique N :	Section :
SN : 0012312	Case No. :	Lit No. :	Date :	17/03/2021 10:53:28



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	208 ms
Temps d'écha	16s	QT Interval:	377 ms
HR:	75bpm	QTc Interval:	421 ms
P Interval:	104ms	P Axis:	51.60°Cb
QRS Interval:	74 ms	QRS Axis:	32.60°Cb
T Interval:	195 ms	T Axis:	58.90°Cb

Prompt:

**Dr. ALAMI M**  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 0

Signature Medecin :