

# 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.

## Physiothérapie :

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.

## Prothèse dentaire :

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

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- 0034609

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 509 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : veuve de KHATTABI Brahim  
Nom & Prénom : Moumen Khaddouj  
Date de naissance : 04/01/1963  
Adresse : Lot M.Y. Thami, impasse 2 N° 15 Oulfa Casa  
Tél. : 06 43 53 37 00 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Dr. RAGRAGUI Driss MBBS, FRCS, Ch M.  
Chirurgie Cardio-Vasculaire et Interventionnelle  
Moroccan Heart Institute  
80, Impasse Modibokila - Casablanca  
INP : 051119885  
Tél : 05 22 83 00 93 / 05 22 85 00 11  
Date de consultation : / /  
Nom et prénom du malade : Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : douleurs thoraciques  
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 : Le :  
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

ID: moumen

Name: khaddouj

Sex: Female

Birth Date:

Symptoms:

10 mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 100 Hz

Dr. RAGRAGUI Driss MBBS, FRCS, Ch M.  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Interventionnelle  
Moroccan Heart Institute  
Hôpital de la Casablanca  
INP : 091119685  
Tel : 05 22 83 00 83 / 05 22 85 00 11

Jun- 2-2021 7:42 PM

Medication:

cm

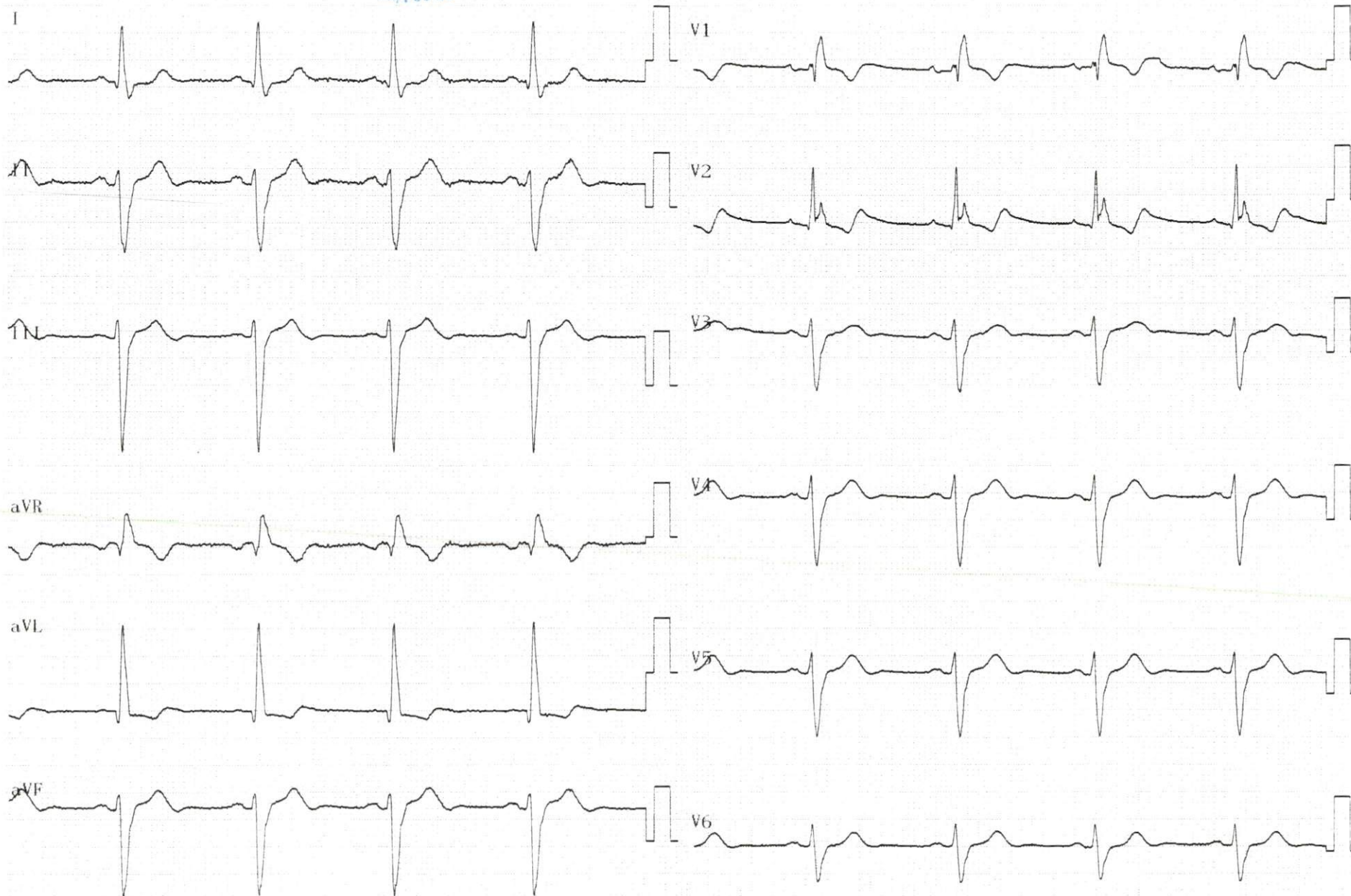
kg

mmHg

58 bpm

History:

10 mm/mV





ID:moumen

Name:khaddouj

Sex:Female

Birth Date:

Years

cm

kg

mmHg

Vent rate 58 bpm

PR int 162 ms

QRS dur 146 ms

QT/QTc int 464/ 460 ms

P/QRS/T axis 47/ -64/ 60 °

RV5/SV1 amp 0.400/ 0.240 mV

RV5+SV1 amp 0.640 mV

1100 Sinus rhythm

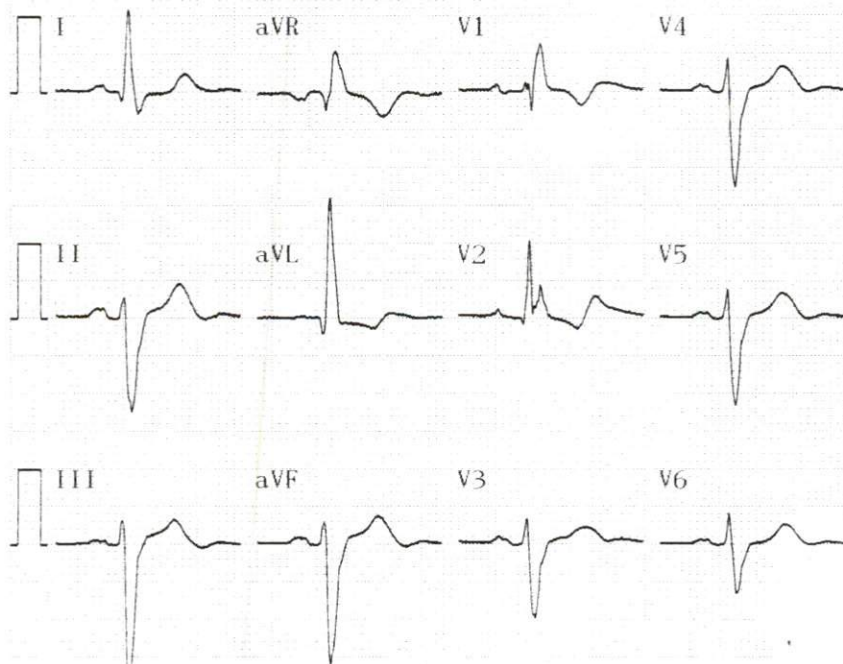
2450 Right bundle branch block

2630 Left anterior fascicular block

5234 Left ventricular hypertrophy with  
repolarization abnormality

9150 \*\* abnormal ECG \*\*

10 mm/mV 25 mm/s Average



Unconfirmed Report

Reviewed by:

Exam:

Dr. RAGRAGUI DASS MBBS, FRCS, Ch M.  
Chirurgie Cardio-Vasculaire et Interventionnelle  
Moroccan Heart Institute  
780, Impasse Modiboketta - Casablanca  
Tél: 05 22 83 00 83 / 05 22 85 00 11  
Fax: 05 22 98 96 96 - Pat: 34753457