

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

## nditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## diologie 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.

## ctique :

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.

## ntaire :

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.

## ladie 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



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 066824

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 7791

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : CHATOUANI Mounia

Date de naissance : 1949

Adresse :

Tél. : 0661218109

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور عبد اللطيف العصايري  
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif  
Cardiologue  
33, Bd Abdellatif Ben Kaddour  
Casablanca - Tél. : 0522 94 06 06

Date de consultation : 15/10/2021

Nom et prénom du malade : CHRAIHI Mouloud

Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTN

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) : .....

#### **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
15-10 2021	ea + BG	-	350,00	Dr. A. K. S. Abdellatif Ben Yaddour Cardiologue 13, Bd Abdellatif Ben Yaddour Tunis - Tel.: 0522 94 06 06

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TELODROME BENJELLOUN Salma Docteur en Pharmacie 16, Rond Point des Sports Casablanca - Tel: 0522 38 20 65	15/10/21	148,20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

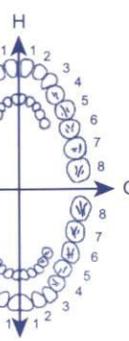
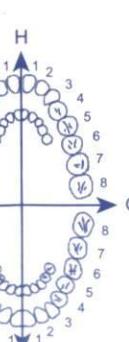
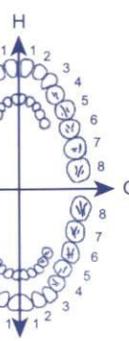
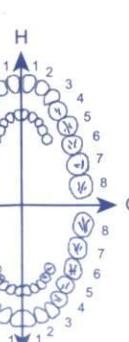
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

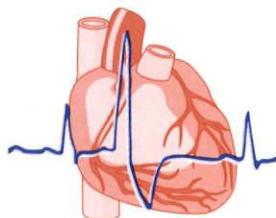
# Dr. Abdellatif LAKHSSASSI

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie des Polycliniques de la Sécurité Sociale



## الدكتور عبد اللطيف الخصافي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بمونبولي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب

رئيس قسم أمراض القلب سابقا

بمصحات الضمان الاجتماعي

Casablanca, le 15. 10.2021

الدار البيضاء، في

circulaire n° 47/2021

49,40 x 3  
Annep 5



1 m le 20

49,40

148,20

49,40

الدكتور عبد اللطيف الخصافي  
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif

Cardiologue

33, Bd Abdellatif Ben Kaddour  
Casablanca - Tél. : 0522 94 06 06

Pharmacie BENJELLOUN Alma  
Docteur en Pharmacie  
16, Rond Point des Sports  
Casablanca - Tel. : 0522 34 30 65

49,40

ID: CH2A1h - 94 n Hyak

D-naiss:  
ans,

الدكتور عبد اللطيف الخصاقي  
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif  
Cardiologue  
33, Bd Abdellatif Ben Kaddour  
Casablanca - Tél. : 0522 94 06 06

15-Oct-2021 13:06:53

Fréq.Card: 71 BPM  
Int PR: 166 ms  
Dur.QRS: 84 ms  
QT/QTc: 380/402 ms  
Axes P-R-T: 9 11 48

