

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

## ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

## optique :

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.

## 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

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.

**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](http://www.mupras.com)

108139

Déclaration de Maladie : N° P19- 0015690

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 028884 Société : RAM / ATI

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Ben maarouf Med Date de naissance : 03/08/1965

Adresse : Habituelle

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/12/2021

Nom et prénom du malade : Ben maarouf Mohamed Age : 56

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Dyspnée d'effort

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 : 03/01/2022

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
31.12.2021	CP		300	
20.21	ECM. acte 1		700	J.P.
DP				

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES DALLES Dr. S. BOUAFIHA BOUAFIA (Montpellier) - Tel: 05 22 42 75 60	07.1.22	148,80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

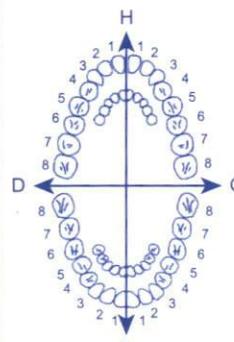
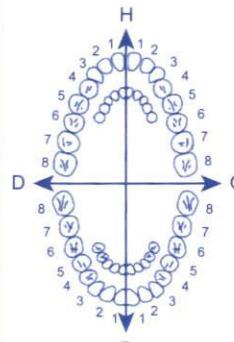
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan d

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	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'EXECUTION



# DOCTEUR DALILA EL BAGHDADI

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Diplôme de cardiologie pédiatrique de Paris Descartes

ECG-Echodoppler cardiaque et vasculaire - holter ECC-

Holter tensionnel- Epreuve d'effort



## الدكتورة دليلة البغدادي

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

طبيبة سابقة في مستشفيات باريس

دبلوم طب قلب الاطفال بباريس

تخطيط القلب

فحص القلب والشرايين بالصدى

تسجيل دقات القلب لمدة 24 ساعة

قياس الضغط الدموي لمدة 24 ساعة

تخطيط المجهد

CABINET EL BAGHDADI  
CARDIOLOGIE

Casablanca, le 31/12/2021

Mr Benmaaroof Mohammed

Note d'honoraires

Consultation 300,-

Echocardiogramme 700,-

Total 1000,- Dh



46, rue des hôpitaux casablanca · 1er étage (en Face ch. Ibn Rochd) زنقة المستشفيات، أمام مصلحة المستعجلات

0522 20 33 66

0661 90 42 45

dalila\_Baghdadi@hotmail.fr

# DOCTEUR DALILA EL BAGHDADI

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Diplôme de cardiologie pédiatrique de Paris Descartes

ECG-Echodoppler cardiaque et vasculaire - holter ECC-

Holter tensionnel- Epreuve d'effort



## الدكتورة دليلة البغدادي

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين  
طبيبة سابقة في مستشفى باريس  
دبلوم طب قلب الأطفال بباريس  
تخطيط القلب

فحص القلب والشرايين بالصدى  
تسجيل دقات القلب لمدة 24 ساعة  
قياس الضغط الدموي لمدة 24 ساعة  
تخطيط العجل

CABINET EL BAGHDADI  
CARDIOLOGIE

Casablanca, le

31/12/2021

Ben maa ruf mohamed

Nf& &, VS, PSA, ferithème

érei, vét, Kt, Nt

Acide urique, Tropomir II

Lor, co2, Hb, Rn, Alb

Glycémie, 185 mg/dL

ASAT, ALAT, GGT, PAL

TSHs, vit D, 6<sup>25</sup>

DL