

## 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 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'Hora Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W21-626817

125225

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3119

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL AAOUI MACHID

Date de naissance : 11/01/1957

Adresse :

Tél. 06 62 08 86 36

Total des frais engagés : 1584 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR Saad SOULAMI  
Presseur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Tél. 06 62 08 86 36 - CABA

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 cause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 09/07/2022

VOLET ADHÉRENT

Ali

## 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
3 JUL 2012	CS K16		400 A	INP : 111111111111111111 Dr Saâd SOULAMI Président de Cardiologie Mostafa El Maâni 1236 - CASA

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BALECKI M. SEKKAT OUAIS - 0524941512 27, Rue de l'Industrie - 00100 Tunis - Tel: 0524941512 Fax: 001000087	29/07/2008	1584,90

## **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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

### VOLET ADHERENT

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

## Docteur Saâd SOULAMI

## Professeur de Cardiologie



## Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

## Echo Doppler Couleur - Holter

### Patient:

Elham cas

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بيارات

## فحص القلب بالصدى و الدوبليير بالالوان

Patient \_\_\_\_\_ Casuistiken, 16 08.04.2023

09.07.2022

Mr. Stanislas LAMM  
Professeur de Cardiologie  
3556, Rue Mosoloff El Maâni  
CASAPLANCA  
Tél. 21 18 860322

Dr Saâd SOULAMI  
Président  
sieur de Cardiologie  
Rue Mostafa El Maâni  
196, 13.36 - CASABLANCA

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1er étage - Casablanca - E-mail: cabinetsoulami@gmail.com

Tél : 05 22 22 18 84 / **06 62 88 90 91** - Tél / Fax : 05 22 26 13 36 - Urgence : **06 65 14 69 96**

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

129,09

MAGNIVIS



Y EL SR

PHARMALIE BAB ESSALAM  
Mr SEKKAT Omar  
27, Rue de l'Atlas - C.I.L.  
Casablanca - Tel: 0522.94.15.14  
ICE 001082118000087

Dr Saad SOULAMI  
Président de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Tel: 29.18.84/26.13.36 - CASA

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

