

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 849 Société : MD 26127

Actif  Pensionné(e)  Autre : CHELLi Q ABDALLAH

Nom & Prénom : CHELLi Q ABDALLAH

Date de naissance : 01.10.1950

Adresse : RC NADIR App. 13 EL OUDI AM EL OULFA CASABLANCA

Tél. : 0661338891 Total des frais engagés : 18.644.90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**Docteur BOUGHALEB Faycal**  
**Cardiologue**  
24, Bd Rachidi - Casablanca  
Tél. : 05 22 26 55 11

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/07/22

Nom et prénom du malade : Allal Ben Abdellah Fakir - Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : FDT f. Dabala

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 : CASA BLANCA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Lay

#### **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
11/08/2021	G 13(c)		300,-	

**Docteur BOUGHALEB Faycal**  
Cardiologue  
24-3d Bachidi - Casablanca  
**012** : 05 22 26 55 11

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 MACIE-HAYES WILLIAM MED SEBOU SOULFA Tel: 05 22 91 17 31 20220040	04/08/2022	1544,90

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F	DETERMINATION DU COEFFICIENT			

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

**Docteur BOUGHALEB Fayçal**  
**CARDIOLOGUE**

Spécialiste des maladies du Cœur  
des Vaisseaux et d'Hypertension Artérielle  
Exploration Cardiovasculaire

Sur Rendez-vous

**الدكتور فيصل بوغالب**

طبيب أمراض القلب  
متخصص في أمراض القلب  
الشرايين وارتفاع الضغط الدموي  
بالموعد

Casablanca, le

4/08/2022

دار البيضاء في

N =

Dr BOUGHALEB Fayçal  
Cardiologue  
Rachidi 22 Casablanca  
Tél.: 0522 26 55 11

Fatna

120,00 x 3

Irveling

120,00

120,00

78,70 + 41,70 -

78,70

Diamicron 60

44,70

297,00 + 180,00

- Dexketorophine

(X52)

Mlm

3 (Tratment)

(Trop)

LOT: 379  
PER: JAN 2025  
PPV: 89 DH 00

89,00 x 2

- Cardex 150mg

81,30 x 5

- Indermil 75mg

1 epf

10. 1544,90

LOT: 0030  
EXP: SEP 2026  
PPV: 81,30 DH

LOT: 0030  
EXP: SEP 2026  
PPV: 81,30 DH

LOT: 0030  
EXP: SEP 2026  
PPV: 81,30 DH

Faycal

24, Bd Rachidi Casablanca  
Tél. : 0522 26 55 11

0522 . 26 . 55 . 11 . 11 . 24 ، شارع الرشيدية زاوية الحسن الأول - الطابق الثالث - الدار البيضاء - الهاتف :

24, Bd Rachidi • Hassan 1er - 3ème étage • Casablanca • Tél.: 0522. 26. 55. 11 E-mail : boughalebf@yahoo.fr - drboughalebf@gmail.com

# ECG

Dr BOUGHALEB Faycal

NOM:fatma chelliq

ID :

Genre :Femme

Age :65

DDN :06-03-1957

Date Test :04-08-2022 16:09

Case #:

Investigation #:

Suggestion :

HR: 79

Total Batts 20, Batts Normaux 20,\*\*\* Déviation axe gauche modérée,( Axe QRS >= 330 et <= 0,) ECG limite normal,

Médecin Référent:Dr BOUGHALEB Faycal

Signature Médecin

Docteur BOUGHALEB  
Cardiologue  
24 Bd Rachdi - Casablanca  
Tel. 022 26 55 11

