

# 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 et à leur intégrité des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 7



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 062237

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2369

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENJIL DRISS

Date de naissance :

Adresse : 38 route Sidi Bateh impasse El habacha (ART)

Tél. : 0625 19 12 06 Total des frais engagés : 2746,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/06/2022

Nom et prénom du malade : BENJIL DRISS Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

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 clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

8

#### **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
23/06/2019	CS		2500 DT	Dr. Abdellatif LADI Néurologue 1522 Avenue El Moudjahid Cité Sidi Bel Abbès 49/053 Signature

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LE PRINTEMPS MARDI 24/05/2011	23/05/11	2496,50

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### **Important**

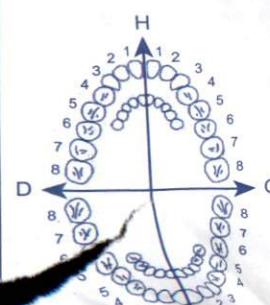
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**



A ETO DU PRA ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DATE DE  
L'EXECUTION

DATE DU  
DEVIS

## MONTANTS DES SOINS

## Coefficient des travaux

•

ANSWER

1

1

IX

1

1

# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

**Dr. Abdelkhalek CHOULADI**  
**CARDIOLOGUE**

Spécialiste Maladie du Coeur et Vaisseaux

Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris

Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique

Ex . Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplôme d'Echographie - Doppler Coeur & Vaisseaux



الدكتور عبد الخالق شولادي  
طبيب القلب

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين  
الدورة الدموية و إرتفاع الضغط الدموي

خريج كلية الطب بباريس

الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية و الصدى للقلب

Casablanca le :

23/06/2023

الدار البيضاء في:

3 mg Benz i.v. ZANRA  
 80,000 \* ZOUREC 90 ml  
 700,000 \* Filmocon 150 ml  
 3/6,000 \* Plavix 50 mg  
 78.70 \* Dammam 50 ml  
 78.80 \* ADAN WR 10 ml x 2  
 , DH Zinc 10 mg  
 89.50 \* Cuprofol 103 = 10 ml  
 134.50 \* Enzadur 200  
 2496 TGA

**PHARMACIE LE PRINTEMPS**  
Dr. JARMOUNE Ali

0522.26.47.54 / 0522.44.22.79

357 BD TAHAR ALAOUI CASA

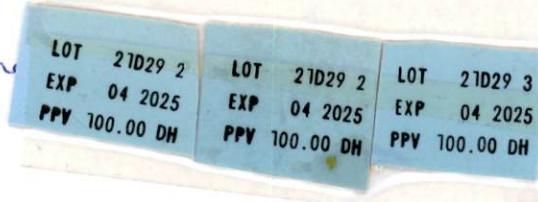
Sur Rendez - Vous بالموعد

50 زنقة مصطفى المعناني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39

50, Rue Mostapha El Mâani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49

BENGIL DRISS

2 - Fibrecole 1800m

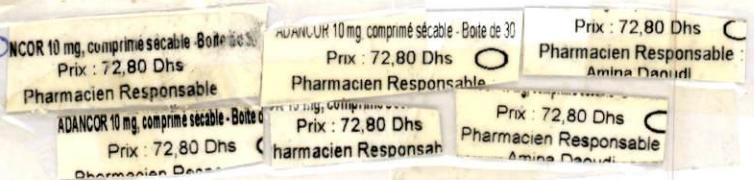


3 - plavix 75



4. Diamicron 60 → 78,70

5 ADANCOR 10



6 - curegyl.

préférence avan  
PPC : 89,50 DH

7 - fucidine 20mg.

