

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

139324

**Déclaration de Maladie : N° P19-0000721**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0527 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EZZAHAF ELBONA ZZAOUI Date de naissance : 01.01.1941

Adresse : 32, AV. ALLAL BEN ABDELLAH C.D CASABLANCA

Tél. : 0663572332 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/06/2022

Nom et prénom du malade : EZZAHAF ELBONA ZZAOUI

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 : Casablanca

Le : 08/11/2022

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
04/01/2022	CHP ECO		300 Dhs	<i>[Signature]</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. LAHBABI Mohamed 81 AV. "N" Jamila S.C.D - Casa Tel: 0524 81 81 81	08/11/22		85000

### AUXILIAIRES MEDICAUX

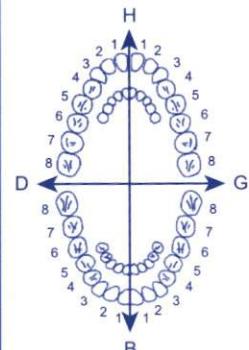
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

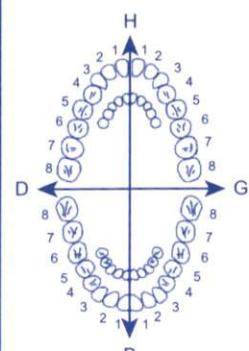
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**ODF PROTHESES DENTAIRES**



**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**Docteur Abdellah HAYTOUMI  
CARDIOLOGUE**

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Nancy  
Ancien attaché des hopitaux de France  
Echo - Doppler Cardiaque et Vasculaire  
Holter Tensionnel et Rythmique (ECG)



**الدكتور حيتوumi عبد الله**

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين والدورة الدموية  
خريج كلية الطب بنانسي  
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا  
الفحص الآلي للقلب - ارتفاع ضغط الدم

Casablanca, le 08 NOV 2022 ..... الدار البيضاء، في:

El Zahra El Beldi 23 Nov

2000<sup>0</sup>  
x4 - Micardis 80 mg | 3ms  
1000<sup>0</sup>  
1000<sup>0</sup> 1000<sup>0</sup>  
Extrameg cr 1/2  
1000<sup>0</sup>

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00

P032010-002

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00

00

P032010-002

Dr. Abdellah HAYTOUMI  
Cardiologiste  
Prefecture My Rachid - Sidi Othmane  
Tél.: 0225991245

Pharmacie LAHBABI  
Dr. LAHBABI Mohamed  
Angle Bd. 10 Mars et Bd. Med Bouziane  
Casa Tel: 0522373103

زاوية شارع 10 مارس وشارع محمد بوزيان. ساحة ولية سيدى عثمان مولاي رشيد - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 59 91 95  
Angle Bd. 10 Mars et Bd. Med Bouziane, Place de la Préfecture Sidi Othmane Mly Rachid - CASABLANCA - Tél.: 05 22 59 91 95

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00

P032010-002

# ECG

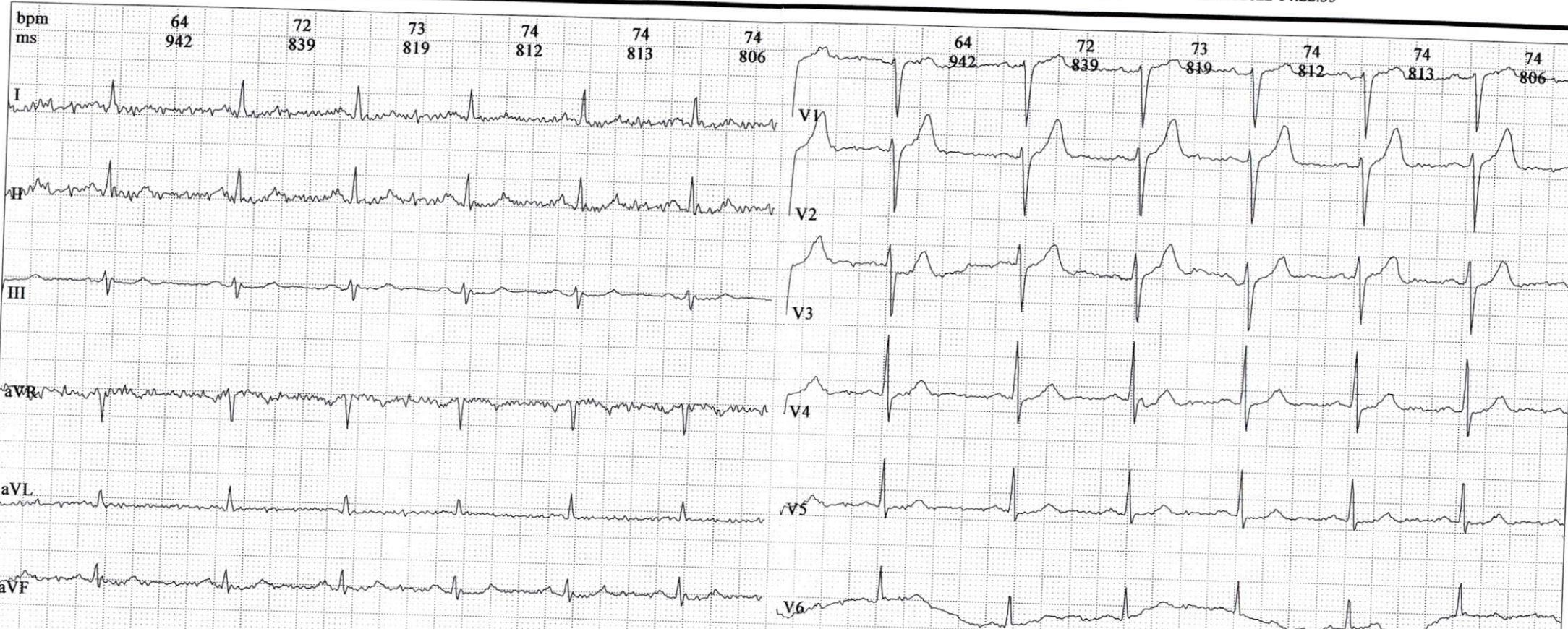
Nom : EZ-ZAHAF ELBOUAZZZQUI  
SN : 0023237

Male  
Case No. :

Age : 81Y  
Lit No. :

Clinique N :  
Date :

Section :  
08/11/2022 14:22:35



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	162 ms	Prompt:	25mm/s 10mm/mV
Temps d'écha	10s	QT Interval:	416 ms		
FC:	73bpm	QTc Interval:	459 ms		
P Interval:	119ms	P Axis:	52.60°Cb		
QRS Interval:	92 ms	QRS Axis:	30.80°Cb		
T Interval:	257 ms	T Axis:	66.30°Cb		

Signature Medecin :