

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



## Déclaration de Maladie

M22- 0038121

149643

### 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.

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7743 Société : R.A.M  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : Retraite  
 Nom & Prénom : ENRAÏBI SAAD  
 Date de naissance : 22/7/1949  
 Adresse : Résidence OCEAN PARK Imm. 8 APP. 3  
 DAR BOUAZZA CASABLANCA  
 Tél. : 0661102484 Total des frais engagés : 350,00 + 722,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 JAN. 2023  
 Nom et prénom du malade : BOUHAANE SAÏBA Age: 67  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Hypertension artérielle  
 Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :  
 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 : 28 / 1 / 23  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

### 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

### RELEVÉ 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
28 JAN 2023	U+ ECU		3590	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE OCEAN PALM Docteur en Pharmacie HARIHAR NAJWA 15, Route D'Azemmour - Dar Bouazza 20 62 31 63 - INPE: 092103613	23/1/23	222,60

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

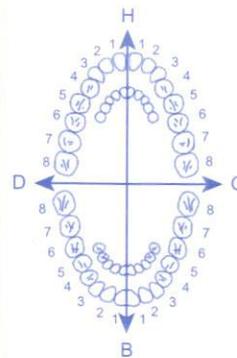
### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

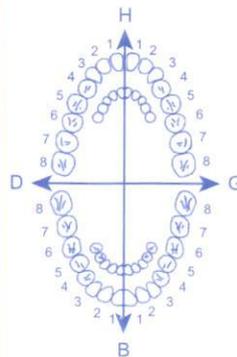


### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



Coefficient DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Dr. RIM FAGOURI

Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires  
Ancienne Interne du CHU de Rabat

Diplômée de :  
- L'Université de bordeaux  
- L'Université de Pierre et Marie Curie, Sorbonne

- Électrocardiogramme
- Holter Tensionnel et Rythmique
- Echocardiographie Trans-thoracique
- Echocardiographie Trans-Oesophagienne
- Doppler Vasculaire
- Pressothérapie

28 JAN. 2023

Cabinet de Cardiologie et des Maladies Vasculaires  
Dr. RIM FAGOURI  
4, Rue Oued Fés Agdal - Rabat  
Tél: (+212) 08 08 54 73 28 - GSM: (+212) 06 61 31 39 32  
INF: 101246224 - IF: 42706415

Boulaoumane Saïda

1/  $142,70 \times 3 = 428,10$   
Couersyl 10mg  
1 - 0 -

2/  $58,20 \times 3 = 174,60$   
Lendasil 5mg  
1 - 0 -

3/  $24,40 \times 3 = 73,20$   
Lendilox 100mg  
1 - 0 -

4/  $722,60$   
Zyloric 100mg  
0 - 0 - 1

PHARMACIE OCEAN PALM  
Lot Ocean Palm Agdal - Rabat  
Km 19 Route de Bouzarza  
Tél: (+212) 08 54 73 28 - GSM: (+212) 06 61 31 39 32  
INF: 101246224 - IF: 42706415

##  
03  
mis

Cabinet de Cardiologie et des Maladies Vasculaires  
Dr. RIM FAGOURI  
4, Rue Oued Fés Agdal - Rabat  
Tél: (+212) 08 08 54 73 28 - GSM: (+212) 06 61 31 39 32  
INF: 101246224 - IF: 42706415

6 118001 100873  
**Cardensiel® 5 mg**  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
7862160239

6 118001 100873  
**Cardensiel® 5 mg**  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
7862160239

6 118001 100873  
**Cardensiel® 5 mg**  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
7862160239

6 118001 102020  
**Levothyrox® 100 µg,**  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH  
7862160342

6 118001 102020  
**Levothyrox® 100 µg,**  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH  
7862160342

6 118001 102020  
**Levothyrox® 100 µg,**  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH  
7862160342

142,70

142,70

142,70

LOT 222273  
EXP 06 2026  
PPV 46.70 DH

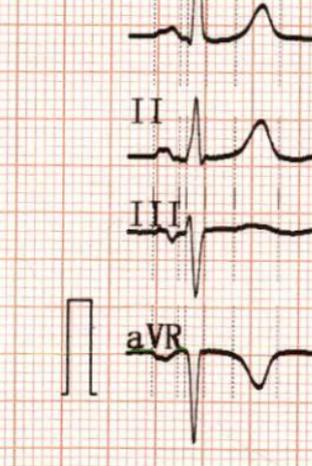
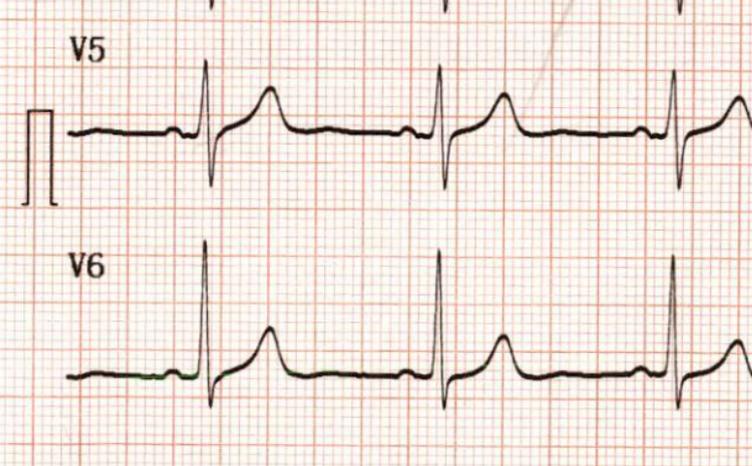
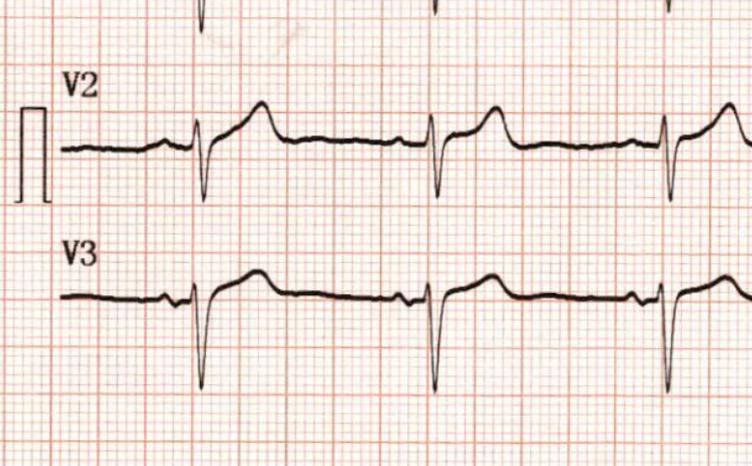
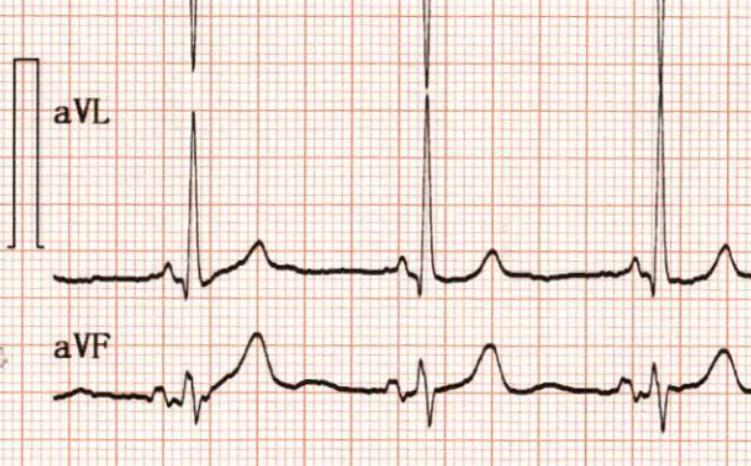
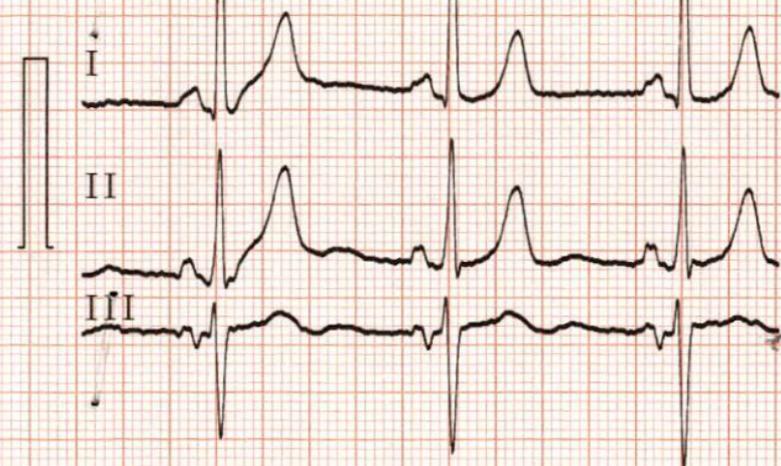
AUTO 20mm/mV

20mm/mV

10mm/mV

10mm/mV

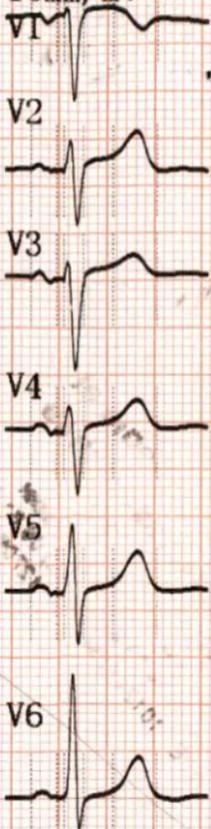
10mm/mV



25mm/s AC50Hz+EMG35Hz+DFT

25mm/s

10mm/mV



2023-01-28 19:22

ID:                     

Nom:                     

Sexe:                     

Age:                     

Taille:                     

cm Poids:                     

kg SYS/DIA:                      /                     

mmHg

FC

[bpm] : 61

Intervalle PR

[ms] : 144

Durée P

[ms] : 112

Durée QRS

[ms] : 83

Durée T

[ms] : 188

QT/QTc

[ms] : 397/399

Axe P/QRS/T

[deg] : 25.1/3.2/45.4

R(V5)/S(V1)

[mV] : 0.70/0.89

R(V5)+S(V1)

[mV] : 1.59

<<Conclusions>>

Ryth. sinusoidal norm. ;

Dévia. ax. gche légère;

**\*\*Le rapport doit être confirmé par un médecin\*\***

74 N°10

28 JAN. 2023

**Cabinet de Cardiologie et  
des Maladies Vasculaires**  
 4 Rue Sidi El Hachem - Rabat  
 Tél: (+212) 05 37 73 26 - (+212) 05 61 31 30 34  
 Fax: (+212) 05 37 73 26 - (+212) 05 61 31 30 34

Médecin