

# 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

- |                                    |                      |
|------------------------------------|----------------------|
| O Réclamation                      | contact@mupras.com   |
| O Prise en charge                  | pec@mupras.com       |
| O Adhésion et changement de statut | adhession@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.

N° W21-706660

A 54816

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8198

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL OFIR AMAL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0522912711

Total des frais engagés :

931, 20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20 03 2023

Nom et prénom du malade :

El Fakir Amal

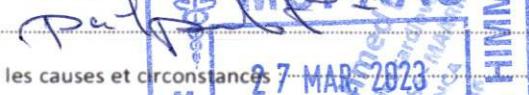
Age:

Lien de parenté :

Lui-même

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 : 21/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

CASIA

Khalid HIMMI

Signature

VOLET ADHÉRENT

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
<i>20/01/2011</i>	<i>Visite</i>	<i>300</i>	<i>300</i>	INP : <i>0920165911</i>
<i>01/02/2011</i>				<i>Ahmed BACHIR</i> Spécialités cardiovasculaires ASS - MAARIF AOUA
<i>03/02/2011</i>				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE MILAD</b> Dr Samira MILAD 283, Bd Sidi Abderrahmane Hay Salam - CIL 0522-94 65 30-CASABLANCA	20/3/23	631, 2
IRF : 002042654		

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	



## Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology



6 118001 100859  
Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30  
7862160246  
PPV: 50,70 DHS

&lt;/div

EL OFIR AMAL

Né(e) le 26.01.1967

Age 56 ans

Sexe Féminin

Taille cm

Poids kg

Origine PA

Remarque

FC 70 /min

Intervalles

RR 859 ms

P 112 ms

PR 186 ms

QRS 86 ms

QT 374 ms

QTc 407 ms

(Bazett)

Axes

P 46 °

QRS 49 °

T 29 °

P (II) 0.08 mV

S (V1) -1.07 mV

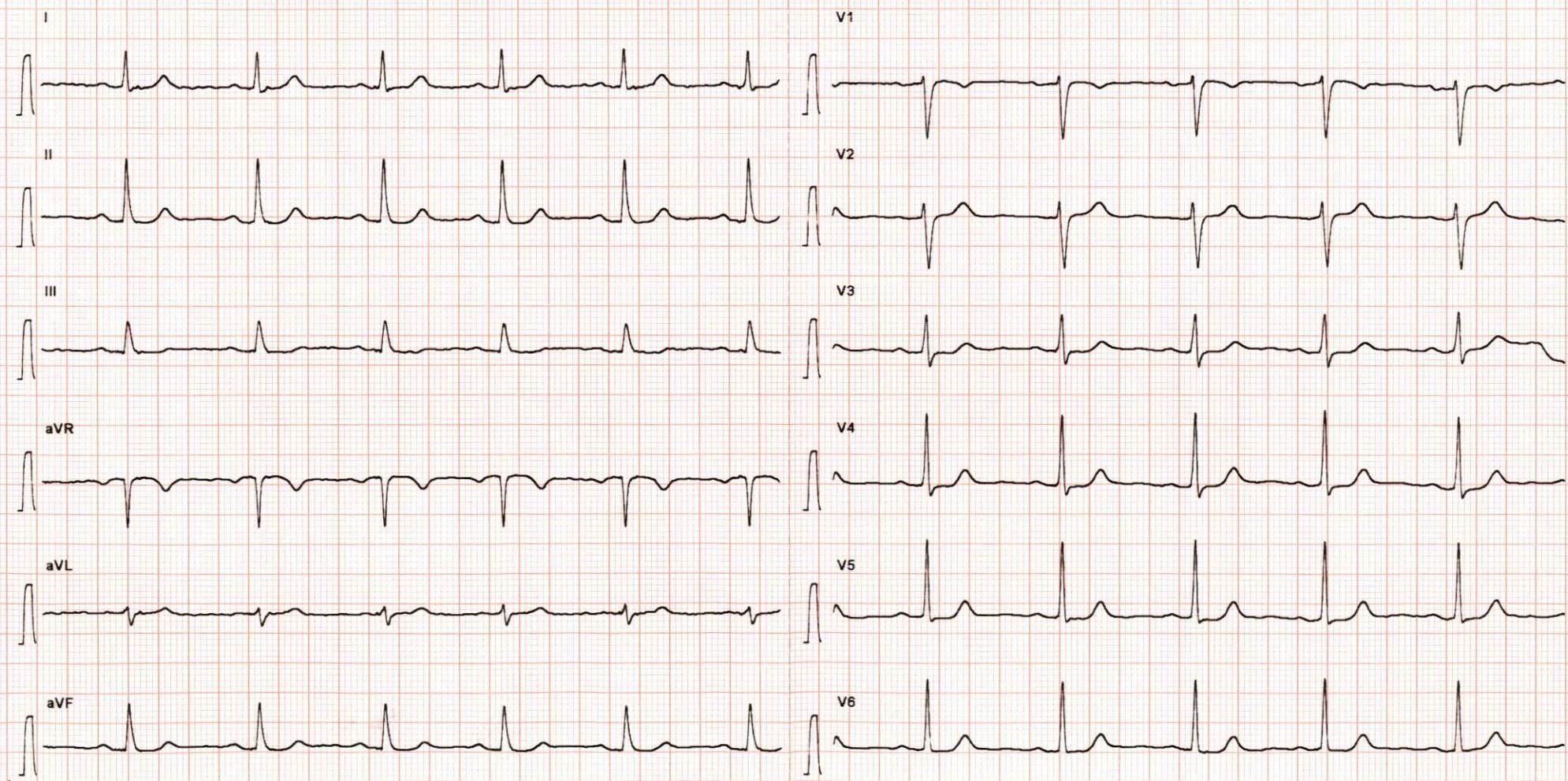
R (V5) 1.56 mV

Sokol. 2.63 mV

Interprétation: RYTHME SINUSAL, ECG NORMAL

RI6 02

Rapport non confirmé



10 mm/mV 25 mm/s

10 mm/mV 25 mm/s

0.05 - 25 Hz F50 SBS SSF

SCHILLER SWITZERLAND

LOT D727

Art. No. 2.157 047 CE 0044

20.03.2023 20:07:36

SCHILLER SWITZERLAND

Pr. BENNIS AHMED

MS-2015 V3.14 Ct

Art. No. 2.157 047 CE 0044