

# 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

- Reclamation : 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



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0009969

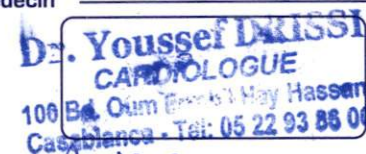
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1661 Société : R. A. M  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ZRII ALI  
 Date de naissance : 1. 6. 1950  
 Adresse : Résidence Wiam Im 8 Apt 10 Casablanca Oulfa  
 Tél : 05 22 91 53 43 Total des frais engagés : 1474,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 / 02 / 23  
 Nom et prénom du malade : ZRII FATIHA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : MIA  
 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 : 29 MAR 2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M20-09969

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :  
 Nom de l'adhérent(e) :  
 Total des frais engagés :  
 Date de dépôt :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
13.02.23	Cn	30000		
13.02.23	Elu Cadio	100000		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/02/2023	174,3

# 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	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

# Important :

Veillez 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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				MONTANTS DES SOINS																					
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS																					
			DATE DE L'EXECUTION																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef DRISSI

Spécialiste des maladies  
du Cœur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne  
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler  
cardiaque couleur



الدكتور يوسف الإدريسي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الفحص بالصدى بالألوان

-الهولتر-

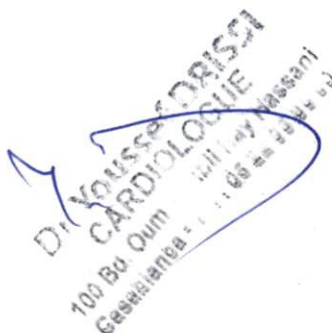
Casablanca, le

13.02.98

Zaï Fatiha

58, 10 x 3  
Casablanca

174,30 / 45 / 6 mm



100، شارع أم الربيع - إقامة الأفق - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd, Oum Rabie - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca

المستعجلات : 0661 08 02 82 - Urgences : 0522 93 86 00 - الهاتف : Tél./Fax : 0522 93 86 00 - E-mail : ydrissi@hotmail.com



02/2027  
G01FU7  
03/2022

Exp.:  
Lot:  
Fab.:

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.  
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج  
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites  
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance  
القائمة I - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردنسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en âge de procréer et sans contraception efficace,
- la femme enceinte, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

لا يستخدم لدى:

- المراهقات أو النساء في سن الإنجاب دون استعمال وسائل منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم وجود بديل علاجي.



6 118001 100873



6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30



PPV: 58,10 DH

7862160239





11/2026  
601DNW  
12/2021

Exp.:  
Lot:  
Fab.:

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.  
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج  
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites  
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance  
القائمة I - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردنسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en âge de procréer et sans contraception efficace,
- la femme enceinte, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

- لا يستعمل لدى:
- المراهقات أو النساء في سن الإنجاب دون استعمال وسائل منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل إلا في حالة عدم وجود بديل علاجي.



Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH

7862160239



11/2026  
601DNW  
12/2021

Exp.:  
Lot:  
Fab.:

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.  
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج  
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites  
يجب التّكيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance  
القائمة I - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردنسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en  
âge de procréer et sans  
contraception efficace,  
- la femme enceinte,  
sauf en l'absence d'alternative  
thérapeutique

لا يستعمل لدى:

- المراهقات أو النساء في سن  
الإنتاج دون استعمال وسائل  
منع الحمل الفعالة  
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم  
وجود بديل علاجي.



6 118001 100873



6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30



PPV: 58,10 DH

7862160239

**Docteur Youssef DRISSI**

Spécialiste des maladies  
du Cœur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne  
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler  
cardiaque couleur



**الدكتور يوسف الإدريسي**

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الفحص بالصدى بالألوان  
- الهولتر -

Casablanca, le 13-02-23

ZRII FATIHA

Note d'ho

pour Echo Cardio

1000,00 dh

**Dr. Youssef DRISSI**  
**CARDIOLOGUE**

100 Bd. Oum Rabii Hay Hassani  
Casablanca - Tél: 05 22 93 86 00

100, شارع أم الربيع - إقامة الأفق - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd. Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca

المستعجلات : 0661 08 02 82 - Urgences : 0661 08 02 82 - E-mail : ydrissi@hotmail.com - الهاتف : 0522 93 86 00 - Tél./Fax :

Dr Youssef DRISSI  
Cardiologue  
100, boul. Oum Errabii  
Hay Hassani, Casablanca  
Tel : 05 22 93 86 00

## **COMPTE RENDU D'ECHO-DOPPLER CARDIAQUE**

NOM : ZRII  
PRENOM : FATIHA  
DATE D'EXAMEN : 13.02.2023

- Aorte ascendante de taille normale = 33 mm. Oreillette gauche de surface (12 cm<sup>2</sup>) et cinétique normales, sans thrombus visible.
- Ventricule gauche non dilaté (47 mm/30 mm), de cinétique globale et segmentaire normale, avec FR à 35 % et FE à 64 %.
- PRVG basses. Pas de trouble de la fonction diastolique : E/A = 1,3.
- HVG septale : ESIVd = 13 mm, EPPd = 8 mm.
- Appareil valvulaire mitral : sans particularités.
- Appareil valvulaire aortique : sans particularités.
- Pas d'hypertension artérielle pulmonaire. PAPS = 8.
- Péricarde : pas d'épanchement.
- Crosse aortique : sans particularités.
- Cavités droites de taille normale. Bonne fonction systolique du VD.

### **AU TOTAL :**

**Cardiopathie hypertensive avec fonction systolo-diastolique du VG conservée.**

**PRVG basses. Pas de valvulopathie.**

**Pas d'HTAP. Cavités droites non dilatées.**

**Pas d'épanchement péricardique.**

Dr Youssef DRISSI  
CARDIOLOGUE  
100 Bd. Oum Errabii  
Hay Hassani  
Casablanca - Tel : 05 22 93 86 00



211. GATINA

13/02/2023 13:58:12

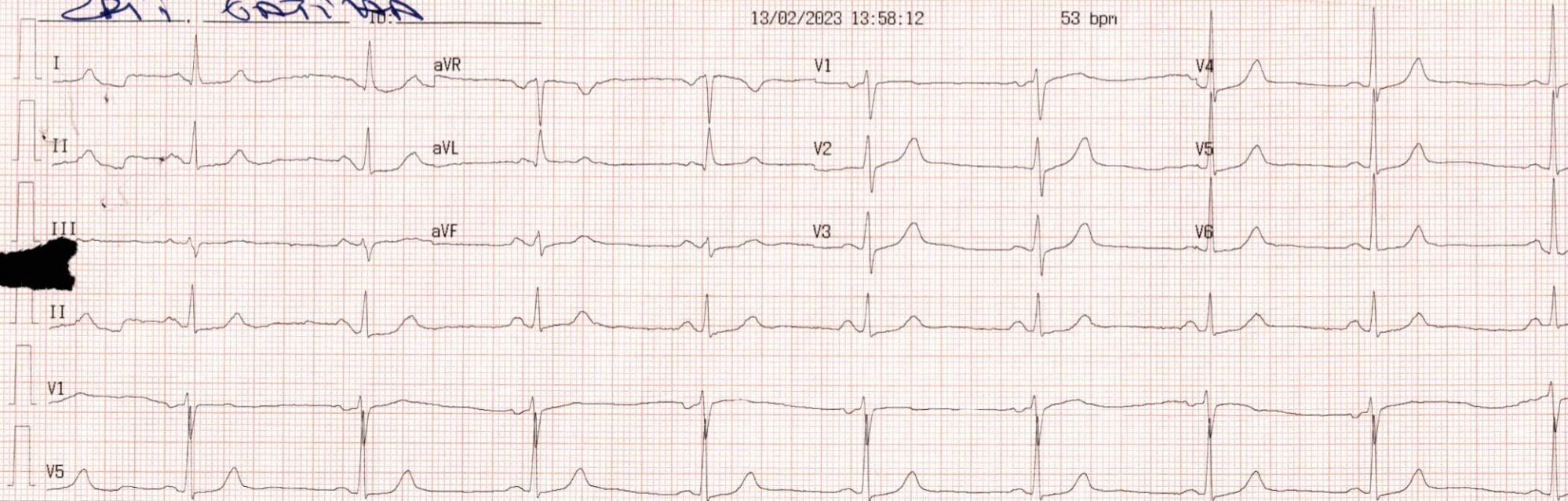
53 bpm

13/02/2023 13:58:12

ID: \_\_\_\_\_

INCONNU ---

Rythme sinusal  
--- Interpretation eff  
ECG normal



25mm/s 10mm/mV LP: 25Hz AC:50Hz

Cardioline ECG100L 2.01.7025 SN:0628181F