

# 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.

N° M21- 0051118 *AS8118*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *904*

Société : *Royal Air Maroc*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *Naima Rejraj EP MATRAJJI*

Date de naissance : *26/12/1952*

Adresse : *510 Rue Gallimard App 12 Casablanca*

Tél. : *06 64 04 53 87* Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *17/03/2023*

Nom et prénom du malade : *Rejraj ep Matrajji Naima* Age : .....  
*17/03/2023*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....  
*17/03/2023*

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 : *17/03/2023 Casablanca*

Signature de l'adhérent(e) : *Rejraj*

Le : *17/03/2023*



## 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
17/03/2023	ECG		300,00 hs.	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Nezirah</b> Docteur en Pharmacie 17/22 - Casablanca Tél : 05 22 26 11 18	17/03/23	 <b>Pharmacie</b> <b>Ar 148285</b> 159, boulevard de l'Aouda Casablanca Tél. : 05 22 49 21 71 / 79 <b>Total = 1482,85</b>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

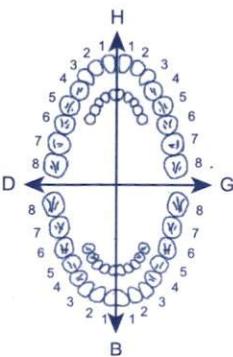
## AUXILIAIRES MEDICAUX

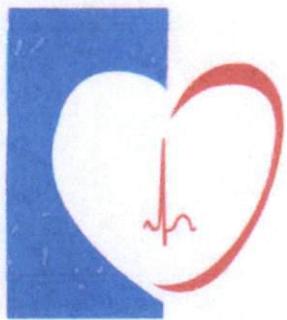
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Le 17/03/2023

بِاسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Mme NAIMA REJRAJ EP. MATRAJJI*

# الدكتور محمد بوزفيع

**Dr. M. BOUZOUBAÂ**  
**CARDIOLOGUE**

$$58.10 \times 3$$

1/ CARDENSIEL 5

1CP / J Matin

$$68,90 \times 3$$

## 2/FLUDEX 1.5

1CP / J Matin

$$3 \times 27,70$$

### 3/CARDIO-ASPIRINE

ICP / I Midi

## Echocardiographie Doppler Couleur

## Echo Doppler Veineux et Artériel

## Holter Tensionel

## Holter Rhythmique

## Epreuve d'Effort

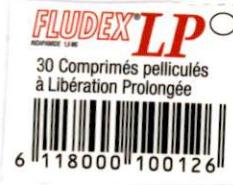
## Urgences Cardiologiques

### Traitemen~~t~~ de 3... Mois

~~TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE.~~

**DR. M. BOUZOUBAÂ**  
**CARDIOLOGUE**  
3, Bd Ain Taoujite (en face clinique Badr)  
Rue Illia, N°5 - Bourgogne - Casablanca  
Tél : 05 22 22 20 20. Fax : 05 22 27 15 15

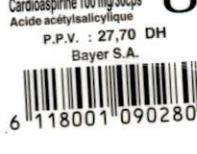
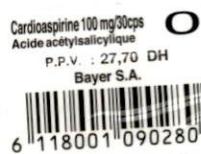
$$\text{Total} = 488,80$$



68,90

68,90

68,90



→ 24,70

## Résultats mesures:

QRS : ms  
 QT/QTcB : ms  
 PQ : ms  
 P : ms  
 RR/PP : ms  
 P/QRS/T : / / degrés  
 QTD/QTcBD : ms  
 Sokolow : mU  
 NK :

## Interpretation:

rapport non confirmé

