

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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° M21- 062035

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10295 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 153918  
 Nom & Prénom : CHAOUB BOUALI  
 Date de naissance : 02/21/1958  
 Adresse : Bloc 14.11.07 Haydania Hay Mohamed  
 Tél. 0662394825 Total des frais engagés : 1947,12 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Mohamed SAADAoui**  
 \* Cardiologue Interventionnel  
 Institut de Cardiologie et d'Angéiologie  
 728, Bd. Modibo Keita - Casablanca  
 Tél: 05 22 80 00 00 - Fax: 05 22 82 16 12

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie Coronarienne

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

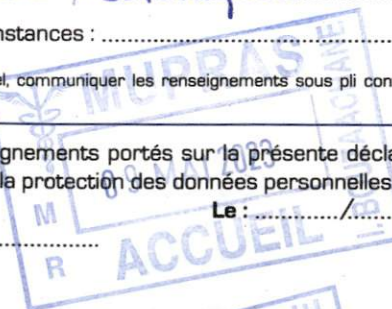
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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 assistant de l'exécution des Actes
26/4/23	CS + Hk		300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

26-4-23

1642,40

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

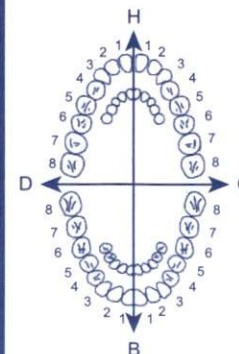
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

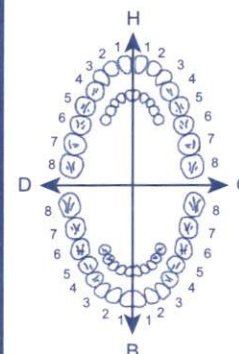
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

# CARDIO<sup>20</sup><sub>20</sub>

DAR SALAM



26.06.23

Mme el Ouafi Aïcha:

270.00 + 3

1. Coplaria 75/100g 1/2 à midi

32.10

2. Imer 20g 1/2 le matin

3. Cesta 20g 1/2 le soir

250.00 + 3

**Dr. Mohamed SAADAOU**

★ Cardiologue Interventionnel ★  
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie  
728, Bd. Modibo Keita - Casablanca  
Tél: 05 22 80 00 00 - Fax: 05 22 82 16 12

1642.10

pour 3 mois



Clinique Dar Salam, 728 bd. Modibo Keita, 20100 - Casablanca  
SECRÉTARIAT & PRISE DE RENDEZ-VOUS  
Tél.: 05 22 80 00 00 (L.G.) / Tél.: 05 22 85 14 14 / Fax: 05 22 82 16 12  
Infirmière de garde (24/7): 06 62 48 23 97  
E-mail: contact@cardio2020.ma / Site web: www.cardio2020.ma

URGENCES CARDIO  
& PRISE DE RENDEZ-VOUS



Maphar  
Bd Alkima N° 6, OI  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 20mg cp peli b30  
P.P.V : 250,00 DH  
6 118001 183128

SYNTHEMEDIC  
12 rue Zoubair ben el ouam roches  
noires Casablanca  
INEXIUM  
20 mg  
Boite 14  
64050MP 21MPO P.P.V : 82,10 DH  
6 118001 020591

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.I.  
Ain sebaa Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V : 270,00 DH  
6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.I.  
Ain sebaa Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V : 270,00 DH  
6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.I.  
Ain sebaa Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V : 270,00 DH  
6 118001 082018

Maphar  
Bd Alkima N° 6, OI  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 20mg cp peli b30  
P.P.V : 250,00 DH  
6 118001 183128

Maphar  
Bd Alkima N° 6, OI  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 20mg cp peli b30  
P.P.V : 250,00 DH  
6 118001 183128



El ouafi, Aicha

26-Avr-2023 11:55:01

D-néss:  
ans,

Fréq. Card.: 61 BPM  
Int PR: 146 ms  
Dur. QRS: 83 ms  
QT/QTc: 401/405 ms  
Axes P-R-T: 63 67 37

1A: 140/80

