

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10295 Société :  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : 1539918  
 Nom & Prénom : CHAOUIB BOUAISSI  
 Date de naissance : 01/11/1958  
 Adresse : Bloc 16 N° 07 Haydama Hay Mohamed  
Casablanca  
 Tél. 0662394825 Total des frais engagés : 1942,12 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Mohamed SAADAoui*  
 \* Cardiologue Interventionnel \*  
 Institut de Cardiologie et d'Angéiologie  
 128, 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 : Gastralgie et hémorragie

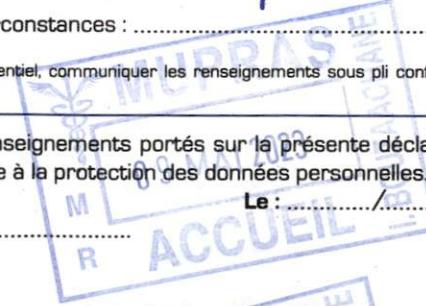
En cas d'accident préciser les causés et circonstances : .....

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 : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

# 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
26/4/23	CSYAH		300.00	22 an 2023 - SAADAQI Cardiologue Interventionnel et d'Angéiologie Moudrikha - Casablanca - Tél: 0522 821612 - Fax: 0522 821612

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAMIA	26.4.23	1642

Code INPE:

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

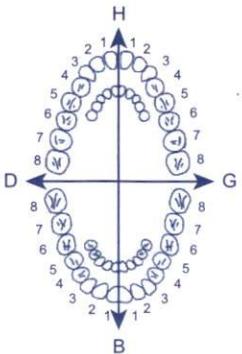
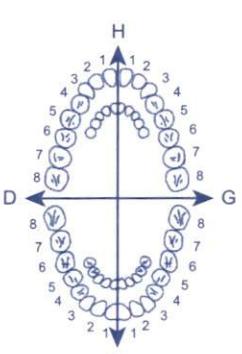
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaire, 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			Coefficient DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	
	D	21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



26.06.2023

Rme el Aoufi Aïcha:

230,00 + 3

82,00 1 Copilaria 45/100g 1g à mastic  
2- Iker 2g 1g le mal

250,00 + 3 3- Cervita 2g 1g le mal

\* R'S

\* R'S

\* R'S

**Dr. Mohamed SAADAQUI**  
\* 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

1642,00

X III pour 3 mois



Clinique Dar Salam, 728 bd. Modibo Keita, 20100 - Casablanca  
SECRETAIRAT & 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



Sandoz-Aventis Maroc	Roule de Rabat-R.P.1.	An sibza Casablanca Copilarix 75mg/100mg b30 cp	P.P.V : 270,00 DH 6 118001 082018
Sandoz-Aventis Maroc	Roule de Rabat-R.P.1.	An sibza Casablanca Copilarix 75mg/100mg b30 cp	P.P.V : 270,00 DH 6 118001 082018
Sandoz-Aventis Maroc	Roule de Rabat-R.P.1.	An sibza Casablanca Copilarix 75mg/100mg b30 cp	P.P.V : 270,00 DH 6 118001 082018
Sandoz-Aventis Maroc	Roule de Rabat-R.P.1.	An sibza Casablanca Copilarix 75mg/100mg b30 cp	P.P.V : 270,00 DH 6 118001 082018
Sandoz-Aventis Maroc	Roule de Rabat-R.P.1.	An sibza Casablanca Copilarix 75mg/100mg b30 cp	P.P.V : 270,00 DH 6 118001 082018

El ouafi, Aicha

26-Avr-2023 11:55:01

ID:

D-nai<sup>s</sup>:

ans,

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

1A 140 / 80

