

## 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

- 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.

**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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W21-772366

Mohamed Lyman Ouhadi

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4615 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KINANI OUAFAA

Date de naissance : 02/02/61

Adresse : Rue Kadi Bekkan - Résidence Ransou - Imm. E

3ème étage - App. 2 - CASABLANCA

Tél. : 0661334933 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Moulay ALAOU  
Médecin Cardiologue  
Centre Hospitalier de Boulogne sur Mer

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/04/2023

Nom et prénom du malade : Kinani Ouhadi

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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 : BOULOGNE SUR MER Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

**Docteur Moulay ALAOU**  
Médecin Cardiologue  
Centre Hospitalier de Boulogne sur Mer

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>ARL PHARMACIE MATIGNON</b> 1 AVENUE MATIGNON 75008 PARIS 01 43 59 86 55 - Fax : 01 42 25 98 52 RCS Paris : 822400255		280.50

**SELARL PHARMACIE MATIGNON**  
1-AVENUE MATIGNON.....  
75008 PARIS  
Tél. : 01 43 59 86 55 - Fax : 01 42 25 98 52  
RCS Paris : 822400255

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE</b> 30 - BIOLOGIE CONVENTIONNÉE 18 RUE MARBEUF - 75008 PARIS 75 3 79003 9 - Tél : 01 47 23.52.44			73,78€

30 - BIOLOGIE CONVENTIONNÉE  
18 RUE MARBEUF - 75008 PARIS  
75 3 79003 9 - Tél : 01 47 23 52 44

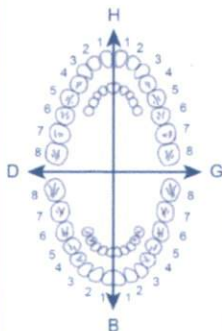
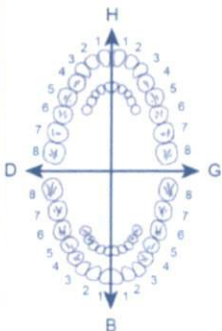
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412    21433552            00000000    00000000  <b>D</b> ————— <b>G</b>            00000000    00000000            35533411    11433553  <b>B</b> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Centre Hospitalier  
Boulogne sur Mer

CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER

B.P. 609 - 62321 Boulogne-sur-Mer - Cedex

Tél. 03.21.99.33.33

N° FINES



620000653

**CARDIOLOGIE**

Tél. : 03 21 99 30 31

Télécopie : 03 21 99 38 50

Consultations Externes : 03 21 99 39 72

**Docteur M. ALAOU**

Attaché en Hémodynamique  
au CHR d'AMIENS

**CARDIOLOGUE**

N° RPPS



10002295573

Boulogne-sur-Mer, le

11/04/2023

Moulay Alaoui

- Examen sanguin
- Protéines, albumine
- Ac urique
- Créatinine, urée, DFG
- Cholestérol total, HDL, LD cholestérol, TG
- Bilan hépatique / direct
- PA, FC, T, TGO, TGP
- Calcémie, Tg
- NFS, TP, TCA, INR
- Taux Insuline
- Glycémie, Hb glycosylée

**LABORATOIRE**  
30 - BIOLOGIE - CONVENTIONNÉ  
18 RUE MARBEUF - 75008 PARIS  
75 3 79003 9 - Tél : 01 47 23 52 44

**Docteur Moulay ALAOU**  
Médecin Cardiologue  
Centre Hospitalier de Boulogne sur Mer



Centre Hospitalier  
Boulogne sur Mer

**Docteur M. ALAOU**

Attaché en Hémodynamique  
au CHR d'AMIENS

**CARDIOLOGUE**

N° RPPS



10002295573

CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER

B.P. 609 - 62321 Boulogne-sur-Mer - Cedex

Tél. 03.21.99.33.33

N° FINES



620000653

**CARDIOLOGIE**

Tél. : 03 21 99 30 31

Télécopie : 03 21 99 38 50

Consultations Externes : 03 21 99 39 72

Boulogne-sur-Mer, le

11/04/2023

1/100 la main droite

- Ionogramme sanguin
- Ionotols - albumine
- Ac urique
- Créatinine, urée, DFG
- Cholestérol total, HDL, LDL cholestérol, TG
- Bilirubinémie totale / directe
- BILAN BILAN
- PA, SGT, TGO, TGP
- Calcémie, Ph
- NFS, TP, TGA, TVR
- Taux BUN
- Glycémie - HbA1c

**DUPLICATA**



Centre Hospitalier  
Boulogne sur Mer

CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER

B.P. 609 - 62321 Boulogne-sur-Mer - Cedex

Tél. 03.21.99.33.33

N° FINES



620000653

**CARDIOLOGIE**

Tél. : 03 21 99 30 31

Télécopie : 03 21 99 38 50

Consultations Externes : 03 21 99 39 72

**Docteur M. ALAOU**

Attaché en Hémodynamique  
au CHR d'AMIENS

**CARDIOLOGUE**

N° RPPS



10002295573

Boulogne-sur-Mer, le

19/04/2023

pour le mani on les

- Envarsus 4 mg : 1 boîte
- Envarsus 1 mg : 1 boîte

Docteur Moulay ALAOU  
Médecin Cardiologue  
Centre Hospitalier de Boulogne sur Mer





Centre Hospitalier  
Boulogne sur Mer

CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER

B.P. 609 - 62321 Boulogne-sur-Mer - Cedex

Tél. 03.21.99.33.33

N° FINES



620000653

CARDIOLOGIE

Tél. : 03 21 99 30 31

Télécopie : 03 21 99 38 50

Consultations Externes : 03 21 99 39 72

Docteur M. ALAOU

Attaché en Hémodynamique  
au CHR d'AMIENS

CARDIOLOGUE

N° RPPS



10002295573

Boulogne-sur-Mer, le

19/04/2013

Dr M. Alaoui

Environ 4 mg

1/2 h

Environ 2 mg

1/2 h

6 mg/l

DUPLICATA

