

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M22- 0024487

Optique 183955  Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1238 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MANSOURI YAHIAOUI BAELAÏD

Date de naissance : 07.03.1950

Adresse : Le Caire en Egypte

Tél. 06.61.31.41.95 Total des frais engagés : 1525,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DELACHKAR Assia

Cardiologue  
Lalla Asmae, Rés. Adam II, Im.5 N°  
0522204545 0522227818 0522227818

Date de consultation : 05.09.2023

Nom et prénom du malade : Mansouri Yahiaoui Baelaid Age : 73 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Colorectal HTA + PAE

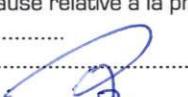
Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 20/09/2023

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 : 05.09.2023 Le : 05.09.2023

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
15/09/2023	C	1	200,00	Jr. DELACHOUX Dr. Lalla Asmae Dentiste Radiologue

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU MÉTHOUR Rajaia SEBATA 23, Rue Liberte - Casablanca Tél: 05 22 30 49 90 / 05 22 51 51 79 INPE : 092041961	05/09/2023	1225,50

### 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
		AM	PC	IM	IV	

### 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
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
		00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
	D			
	G			
[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			DATE DE L'EXECUTION

Salé, le : ٥ / ٩ / ٢٠٢٣

Nansseni Yaphia et Becker

- ١ | Coppel ١٥/١٥٠ (١٤٠)  
 $135,50 \times 3 = 406,50$
- ٢ | Awep ١٥٠ vj: (١٤٠)  
 $75,20 \times 3 = 225,60$
- ٣ | Cestn ١٥٠ vj: (١٤٠)  
 $167,00 \times 3 = 501,00$
- ٤ | Koutwijk (١٤٠) - ١٨١,٥  
 $32,70 \times 3 = 98,10$



سلا تابريكت شارع بلا أسماء إقامة آدم II عمارة 5 شقة 1

Salé Tabriquet, Lalla Asmae Résidence Adam II, Immeuble 5 N° 1

Tél Fix : 07 07 59 40 40 - GSM : 07 00 75 18 80

E-mail : assiabelachkare@gmail.com

14011067



6 118001 130290  
COSYREL 10mg/10mg ○  
30 comprimés pelliculés  
PPV : 135,60 DH  
Servier Maroc - Casablanca



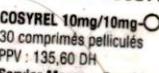
14011067



6 118001 130290  
COSYREL 10mg/10mg ○  
30 comprimés pelliculés  
PPV : 135,60 DH  
Servier Maroc - Casablanca



14011067



6 118001 130290  
COSYREL 10mg/10mg ○  
30 comprimés pelliculés  
PPV : 135,60 DH  
Servier Maroc - Casablanca



Maphar  
Bd Alkamilia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 167,00 DH

6 118001 1831110



5 000456 037891

AstraZeneca

Maphar  
Bd Alkamilia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 167,00 DH

6 118001 183111



AstraZeneca

Maphar  
Bd Alkamilia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 167,00 DH

6 118001 183111



AstraZeneca

AMEP® 10mg ○  
28 comprimés



6 118000 081784

AMEP® 10mg ○  
28 comprimés



6 118000 081784

AMEP® 10mg ○  
28 comprimés



6 118000 081784

75,20

75,20

75,20

PER-03-2025  
01-23E090

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

PER-03-2025  
01-23E090

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

PER-03-2025  
01-23E090

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

valable 3 mois

Le 15/9/2023

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : Nansouni Yohanna Bachir

Présente HTA + coronarie + le PAE

Nécessitant un traitement d'une durée de : longue durée

Corzypel 10/10 + Amap 10mg + Cestor 10mg +  
Rheologic 75.

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit) Corzypel 10/10 + Amap 10mg + Cestor 10mg + Rheologic 75

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir  
6ème Etage. Casablanca

El ACHKAR Assia  
Cardiologue  
Lalla Asmae  
1000 Casablanca  
Tél. 0522 22 78 15 N°  
07 59 40 40

Nom Bachir Mansouri  
N° patient fd35afcc-b683-406d-bcf5-5d27e6c7939a

05.09.2023 12:16:28  
12 dérivations standard

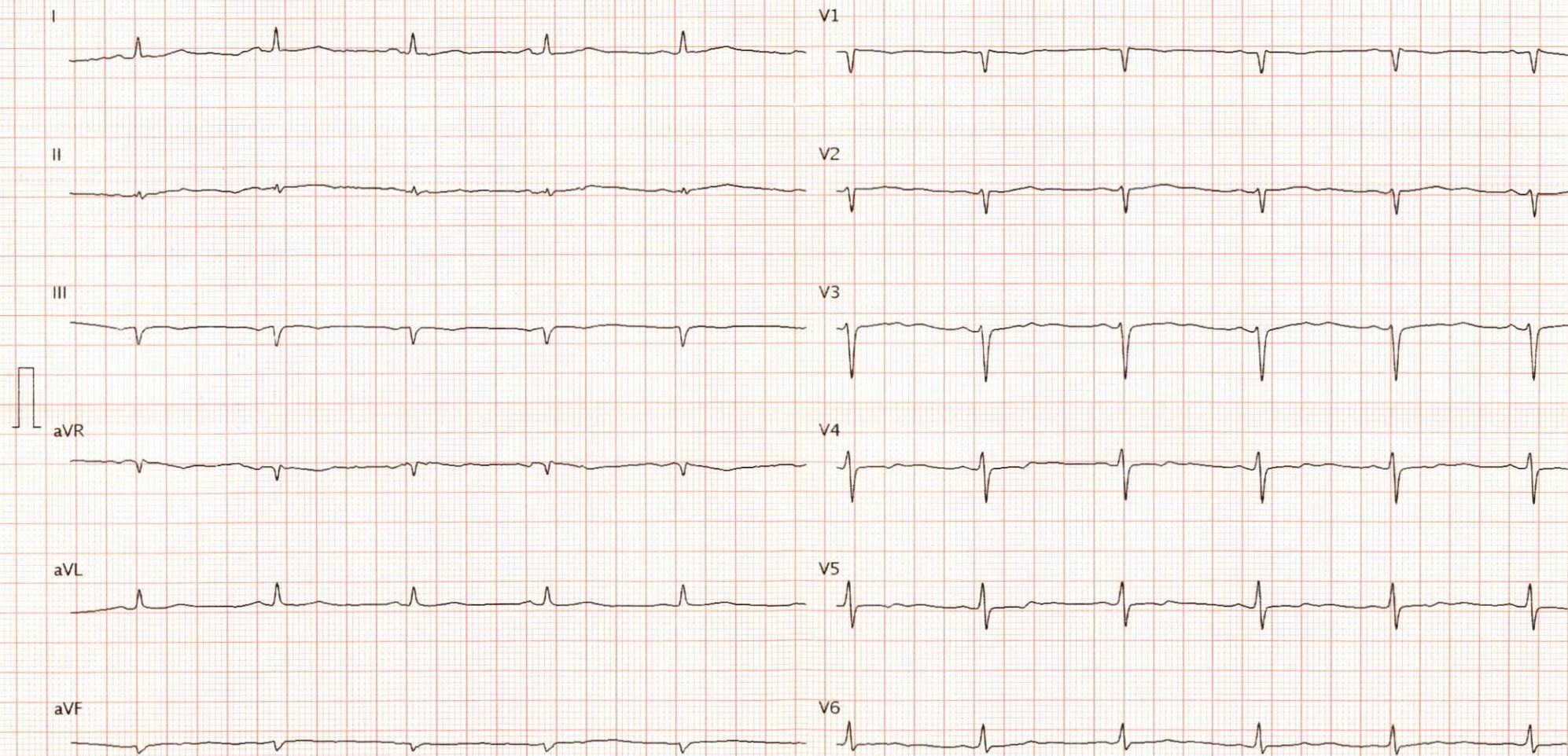
Date de naiss...  
Sexe Non défini  
Taille  
Poids  
Ethnique Non défini  
Stimulateur c... Inconnu

N° séjour  
Chambre  
Traitement  
N° requête  
Émetteur de l...  
Prot. requ.

FC 65 bpm  
RR 927 ms  
P 106 ms  
PR 161 ms  
Axe P 0 °  
Axe QRS 77 ms  
Axe T -26 ° QT 396 ms  
QTcB 411 ms

Rapport non confirmé

Indication  
Remarque



25 mm/s, 10 mm/mV

Séquentiel

FPB 25 Hz, CA 50Hz