

# 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.

Matricule : **1042** Société : **RAM**

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : **AIT MERIM Brahim**

Date de naissance : **21/01/1949**

Adresse : **Habituelle**

Tél. : **06 89 62 98 54** Total des frais engagés : **14.14.10** Dhs

Cachet du médecin :

Date de consultation : **03/10/2020**

Nom et prénom du malade : **ZARBIT Sadi** Age : **73**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **H.T.A + Diabète**

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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) : 

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE DE L'HOPITAL</b> <b>Dr. LAFIFI Abdelfattah</b> <b>N° 02, Bd. Hassan II - AOULOUZ</b> <b>Province TAROUDANT</b> <b>Tél - 05 28 53 93 29</b>	03.10.23	1114,10 042031864

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## 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	
				CŒFFICIENT 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	G	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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



# مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
Coro-Scanner / 128 barrettes

Le 03/10/23

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie  
et

Pathologie Vasculaire  
de la Faculté

de

Médecine de PARIS  
Ancien Interne  
des

Hôpitaux de NANCY  
Membre de la Société  
Française de Cardiologie



M - ZARRIT

FATIMA

• Cardiospérine 100 →  
27/10 x 3 Acplj midi

• Cospigel 510 →  
98/10 x 3 Acplj matin

• Medep 5 →  
49/10 x 3 Acplj soin

• Nolip 10 →  
154/10 x 3 Acplj soin

• Oedes 20 →  
5280 Acplj matin

• Dame forte : Nap/mois

• Mobic 7,5 s: Acplj (1500mg)

2380

11/10 3 midi



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

SERVIER Maroc - Casablanca  
PPV: 98,10 DH  
30 comprimés pelliculés sécables  
COSYREL 5mg/10mg-O

6 118001 130276

14011081

6 118001 130276

COSYREL 5mg/10mg-O  
30 comprimés pelliculés sécables  
PPV: 98,10 DH  
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 130276  
COSYREL 5mg/10mg-O  
30 comprimés pelliculés sécables  
PPV: 98,10 DH  
Servier Maroc - Casablanca

154,10

NOLIP® 10 mg  
30 comprimés pelliculés

6 118000 072010

154,10

NOLIP® 10 mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 072010

NOLIP 10 mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 072010

49,40  
medep® 5mg  
Amiodipine  
28 comprimés

6 118000 270256

medep® 5mg  
Amiodipine  
28 comprimés

6 118000 270256

49,40  
medep® 5mg  
Amiodipine  
28 comprimés

6 118000 270256

LOT 211547  
EXP 05/2024  
PPV 52.80DH

DEDES 20mg

14 gélules

6 118001 100071

Fabriqué par : SMB

SMB TECHNOLOGY S.A.  
39 rue du Parc Industriel,  
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique

6 118001 320103

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23B09  
EXP: 02/2026

Mobic® 7,5 mg

Meloxicam

7 comprimés

6 118000 04203

PPV:23DH80  
PER:03/25  
LOT:L942-1

Comp.  
Amor.  
Excip.

5  
3

Casablanca, le 03 Octobre 2023

Mme ZARRIT Fatima

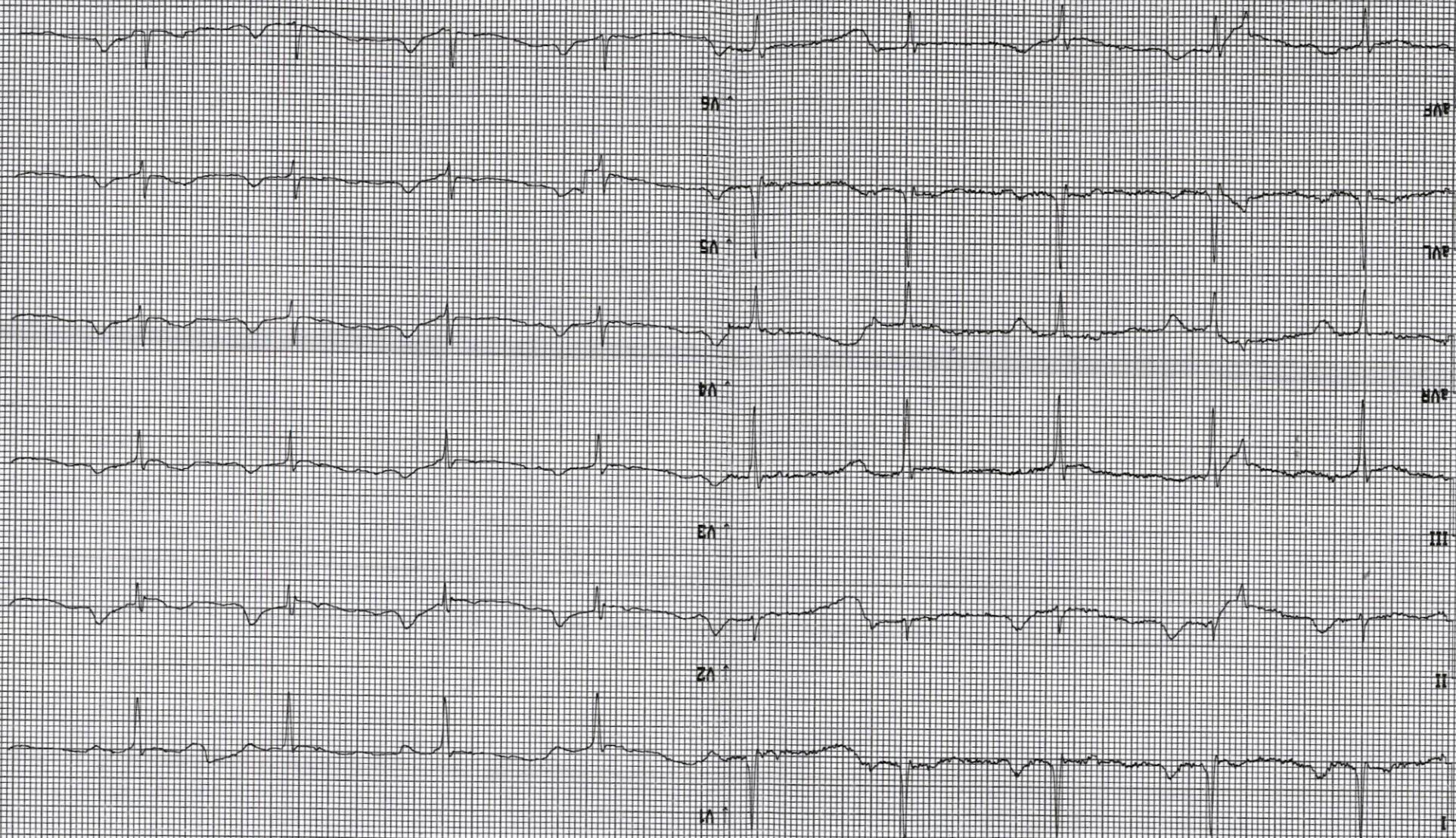
FACTURE N° 014382/2023

Date	Désignation	QT	Montant
03/10/2023	Consultation Cardiologique+ECG	1	300,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			300,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :  
**Trois Cent dirhams (300,00 dhs)**

Dr. LAALOUA  
Cardiologue  
Interventionnel

CLINIQUE CASA - OASIS  
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca  
Tél: 052980706 - Fax: 05298375  
Tél: 0529805298 - 0529838375



Fréq. Card. 56 BPM  
INT PR: 193 ms  
DUR QRS: 94 ms  
QT/QTc: 410/401 ms  
Axes P-R-T: -18 -16 46

Dr. ALLAOUY Mohamed  
Cardiologue  
20, Rue de France VIII  
BP 10-10  
05220 Orléans Cedex 2  
Tél: 02 37 98 83 25

TAU

TA: 126

ans.  
D-nais  
ID: