

# 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.

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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1675 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KHOULA DED. 201058.

Date de naissance :

1949

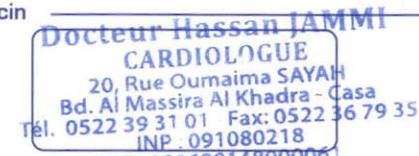
Adresse : EL OULFA, HAY WARD RUE 1 N° 29 CASA

Tél. : 0623 329695

Total des frais engagés : 952,50 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31 JAN. 2023

Nom et prénom du malade : YOUSSEF KHOULA Age : 75 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie : HTA

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 : 31.01.2023

Signature de l'adhérent(e) :

8



## Déclaration de Maladie

M22- N° 001024

**Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019**

## 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 Parlement des Actes
31 JAN 2016	C2 K.16 (E.C.G.)		300 DH	CARTE D'ACCÈS 20 Rue Oumaini Bd. Al Massira Al Hadrat 0522 39 37 01 Fax: 0522 36 19 18 INP: 091 802 18 ICE: 091 802 18 8000061

## ~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MAC/EA ALAK sur en pharmacie es Sibou - 05 22 90 53 ablanca 41468000057	31/1/24	652.50

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

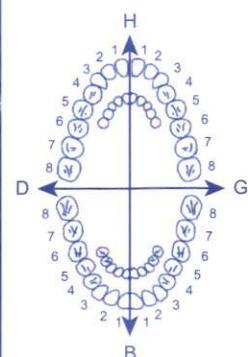
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

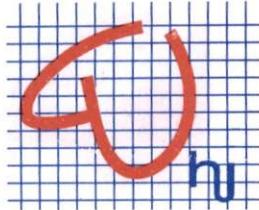
D	H
25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553



#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness , Rue Oumaïma Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6  
Boulevard Al Massira Al Khadra , Quartier Racine - Casablanca 20000

الدكتور حسن جمبي  
أمراض القلب والشرايين

**Dr. Hassan JAMMI**  
**CARDIOLOGUE**

Diplômé de l'Université  
de Nice - Sophia Antipolis  
Ex. Assistant spécialiste  
des Hôpitaux de France

31 JAN. 2024

Dr. Hassan JAMMI

\* Tang 80 SL ur N°  
\* Deprune 30 SL ur N°  
\* Total 652,50

131,50  
x 3  
129,00  
x 2  
Total 652,50

PHARMACIE AL LOUARD  
S CHALAK Hal Nassir  
Docteur en pharmacie  
55 Av Oues Sbaa - El Oulfa  
Tél/Fax : 05 22 90 53 45  
Casablanca  
Ref. Comptables 3  
MBA8 0326

Docteur Hassan JA  
CARDIOLOGUE  
20, Rue Oumaïma SAY  
Bd. Al Massira Al Khadra  
Tél. 0522 39 31 01 - Fax: 0522  
INP: 091080218  
CE: 001698148000061

GSM : 06 61 14 94 22  
Télé : 05 22 39 31 01  
Fax : 05 22 36 79 35





KHOULD MOHAMED

Date Examen: 31/01/2024 12:02:17

Test type: Resting ECG

HR	49/min	P	120ms	Axe P	92°
RR	1224ms	PQ (PR)	276ms	Axe QRS	70°
SpO2		QRS	118ms	Axe T	72°
TA		QT	431ms	QTc(Baz)	390ms

ECG ANORMAL  
Médecin: hassan hassan

Cabinet Hassan jammi, Hassan jammi

$$\text{DT} = \frac{\text{AVT}}{\text{QRS lat}}$$

$$DT = 10.65$$

