

# 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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)



## Déclaration de Maladie : N° P19- 0014780

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6913 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ABOUAISSA Mohamed Date de naissance : 26-3-1957  
Adresse : 70 Rue Kotania n°11 Q Bourg 2080 CAS  
Tél. : 0522 25 57 26 Total des frais engagés : 346,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/07/2019

Nom et prénom du malade : M. ABOUAISSA Saad

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle

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 : Casablanca Le : 30/9/2019  
Signature de l'adhérent(e) : A. Bouaiissa









مصلحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس  
**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**  
 Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
 Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
**Coro-Scanner / 128 barrettes**

الدكتور محمد علاوي  
**Dr. Mohamed ALLAOUI**  
**CARDIOLOGUE**

DÉS 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

Casa-Oasis

Mr ARID Ep ABOU AISA Saadi

- ATACAND 8mg

1cpj le matin  
 46.70 Zylor 100mg

1cpj

- (Nitamine D) D<sup>1</sup> cure 100 000 U8  
 forte

1 ampoule / 15 jours p<sup>st</sup> 2 mas  
 puis 1 ampoule / j

A contrôler Après 2 mas du  
 traitement.

- Osteo 24

1cpj Ca<sup>2+</sup> le matin

1cpj Mg<sup>2+</sup> le soir

1 mas

Refaire CT, Acide urique, 5 jours en améthyl



ID:  
D-naiss  
ans,

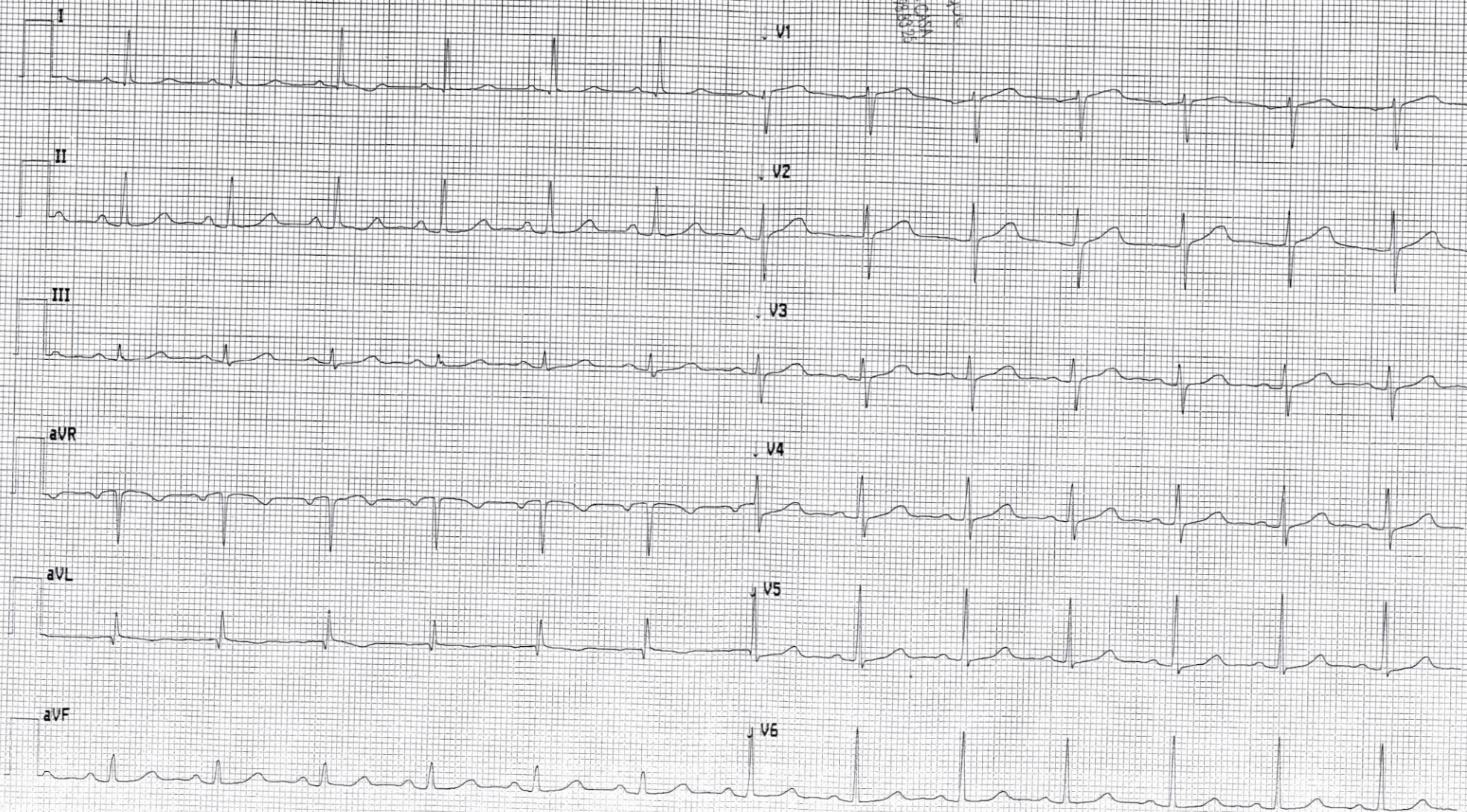
Mme FARID Ep  
ABOUATTA  
Soudia

31-JUL-2019 17:16:14  
Fréq. Card. 80 BPM  
Int PR 168 ms  
Dur. QRS 74 ms  
QT/QTc 383/419 ms  
Axes P-R-T 56 39 69  
RR moyen 747 ms  
QTcB 443 ms  
QTcF 422 ms

PA = 117/72 mmHg

IMMUNE  
CASA OASIS  
A. Rue de France ville, OASIS  
Tel: 05 22 98 01 06 - Fax: 05 22 98 01 06

Dr. ZOUHRA SAMAT  
Cabinet de Cardiologie  
Tel: 05 22 90 19 18



113180163530

clinique cardiologie casaboasis

Site # 0 App.# 0 Version 1.13.01 Séquence #23791 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz