

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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



## Déclaration de Maladie.

N° P19- 0043486

23090

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2023 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZEROUAL ABBDEERRAHIM

Date de naissance : 1955-15-10

Adresse : ME ME ADREP

Tél. : 06 74 034322 Total des frais engagés : 593 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed ALAOU  
Cardiologue  
20, Rue de France - Ville Oudjda  
Casablanca - Tél. : 05 22 98 07 06

Date de consultation : 21/02/2020

Nom et prénom du malade : Zeroual Abderrahim Age :

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

Nature de la maladie : ALC Schéma

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 : 19/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVÉ 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
21/02/2020	GEN			Dr. Moham... Cardiologue 20, Rue de France Ville - Casablanca - Tél: 05 22 98 07 06

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCE DE ROUA BLOC UNIV. DE ROUA Tél: 05 22 53 20 83	21/02/2020	593,20 INP: 062049176

# 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	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



20/02/2022

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

Dr. Zamel A. Amchi

208,00

1). Lincan 5/5

58,10

1/2 (17/2)

2). Cardicard 5

35,70

1/2 (5/1)

3). Kardegic 160

99,00

1/2 (1/1)

4). Lincan 2

134,80

1/2 (5/1)

5). Astatigyl

28,80 x 2 (3/3)

6). Vitamercil 6

1/2 x 3

593,20

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA  
sarl au  
Bloc U N° 1 Deroua  
Tél: 05 22 53 20 83



Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH

LOT: 192081  
PER: 04/2021

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V: 35DH70



LOT: 200131  
UT AV: 01/2023  
PPV: 99,00DH

LOT N°: (HCL) Add

LOT 192081  
EXP 10/2023  
PPV 134,80

PER  
LOT  
Add

PPV  
LOT  
PER

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA  
sarl au  
Bloc U N° 1 Deroua  
Tél: 05 22 53 20 83

JNP: 062049176

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 - الوازيس - دار البيضاء - 20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000

Tél.: 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 98 49 72 - Fax: 05 22 98 83 25 - GSM: 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail: clinique\_cardiologique@hotmail.com - Patente: 34788311 - C.N.S.S: 7379622 - I.F.: 01006967 - I.C.E.: 001750502000084

N° Cpte: 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca