

# 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.

## 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.

## Education :

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.

## Prothétique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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

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- 0007599

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **(23775)**

Matricule : **2399**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **SFA Ahmed** Date de naissance : **01.01.1949**

Adresse : **lotissement EL WAFI ANI 1<sup>er</sup> étage Dzouag**

Tél. : **0662732454** Total des frais engagés : **1042,30** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. SRAIRI Abdeslam**  
- CARDIOLOGUE -  
4, Rue Abdelkader Mouttar  
(Ex. Clemenceau) - Casablanca

Date de consultation : **20 FEV 2020**

Nom et prénom du malade : **KHALLOUK Helika** Age : **67**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **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 charte relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **Dzouag** Le **03/03/2020**

Le : **03/03/2020**

Signature de l'adhérent(e) : **CETI**

## 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
20 FEV 2020	264		250,1	RAIRI PROFI Abdelkader Guedesla Moussa Casquefam 2020

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20.02.2020	792,30 DH

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Docteur Abdesselam SRAIRI

Maladies du Coeur et des Vaisseaux  
Ancien Professeur à la Faculté  
de Médecine  
Ancien Chef de Service  
de Cardiologie de l'Hôpital Averroès

## ECHO-HOLTER-ECG EFFORT

4, Rue Abdelkader Mourtakar  
(ex. Clémenceau) Casablanca 20.080  
Tél. : 05.22.27.38.59/05.22.22.01.12

# الدكتور عبد السلام السرايري

أمراض القلب والشرايين  
أستاذ مقرر بكلية الطب سابقا  
رئيس قسم أمراض القلب  
بمستشفى ابن رشد سابقا

4, رنقة عبد القادر مفتر  
(كليمونسو سابقا) الدار البيضاء 20.080  
05.22.27.38.59/05.22.22.01.12  
الهاتف: 12

Pt. SRAIRI Abdesselam  
CARDIOLOGUE  
091131367

Casablanca, le.....

20 FEV 2024

2 x 66,30

Xytenol 1/2 ml



LOT 11232-2  
PEP 01/2022  
PPV 126000

4 x 126,00

DIPREZAR 50/12



5 x 21,80

Asperfi 100  
100 mg

LOT 191662  
EXP 07 2023  
PPV 46.70 DH



46,40

Upricil

792,30 DH  
Continuer le traitement prescrit  
Prochaine consultation

3 MARS

Dr. SRAIRI Abdesselam  
CARDIOLOGUE  
4, Rue Abdelkader Mourtakar  
(Ex. Clemenceau) - Casablanca

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
LOT : 19E005  
PER : 06/2021  
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
LOT : 19E005  
PER : 06/2021  
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
LOT : 19E005  
PER : 06/2021  
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
LOT : 19E003  
PER : 03/2021  
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
LOT : 19E005  
PER : 06/2021  
6 118000 061113

LOT 190223  
EXP 04/2021  
PPV 66.30DH  
Xytenol® 100 mg  
28 comprimés sécables  
6 118000 081302

PPV: 126DH00  
PER: 10/22  
LOT: 12369

PPV: 126D  
PER: 10/22  
LOT: I2369

PPV 126DH00  
PER 05/22  
LOT 11232-2

DIPREZAR®  
Losartan 50 mg +  
Hydrochlorothiazide 12,5 mg  
30 comprimés pelliculés

6 118 000 04 1658

DIPREZAR®  
Losartan 50 mg +  
Hydrochlorothiazide 12,5 mg  
30 comprimés pelliculés

6 118 000 04 1658

كزبة  
Xytenol® 100 mg  
28 comprimés sécables  
6 118000 081302

LOT 190223  
EXP 04/2021  
PPV 66.30DH