

# 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.

## Optaire :

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

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



## 6459 Déclaration de Maladie

Nº P19- 053084

ND: 49719

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ..... Société : .....

Actif

Pensionné(e)

Autre : .....

Nom & Prénom : ARRAK AICHA

Date de naissance : 01-01-1951

Adresse : 1st Bach Rab Apt 13 Etg 3

Residence: Jnaina Casablanca

Tél. : 0661 770244 Total des frais engagés : 1021,50 Dhs

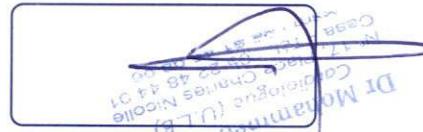


02 DEC. 2020

ACCUEIL

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/11/2020

Nom et prénom du malade : Arrak AICHA

Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Arrak AICHA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Cephalée violente

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 : 02/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

## 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
12/11/2020	ED Va Can	1000 Dh		<i>Mohammed CHAMI</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>MRI en pharmacie</i>	12/11/20	21.10

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

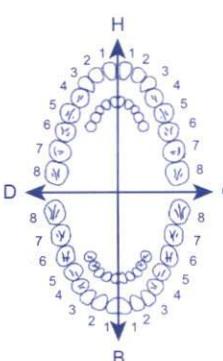
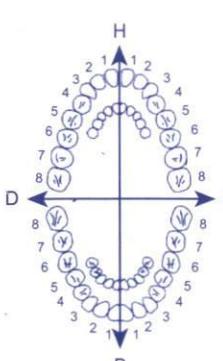
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	
	B 00000000 00000000 B			
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

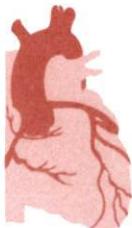
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet de Consultations &  
d'Explorations Cardio-vasculaires

**Docteur CHAMI Mohammed**

**CARDIOLOGUE**

Spécialiste diplômé de la Faculté de  
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص و استشاف  
أمراض القلب والشرايين

**دكتور محمد الشامي**

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

مجاز بكلفة الطبيب مسiller  
Casablanca, le.....

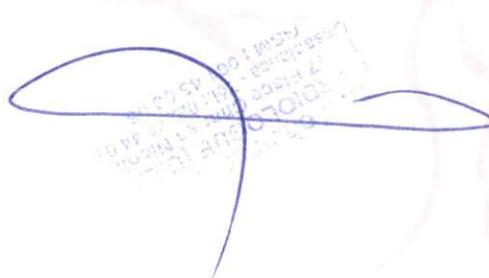
d'ARRAIC Ficca-

La facture

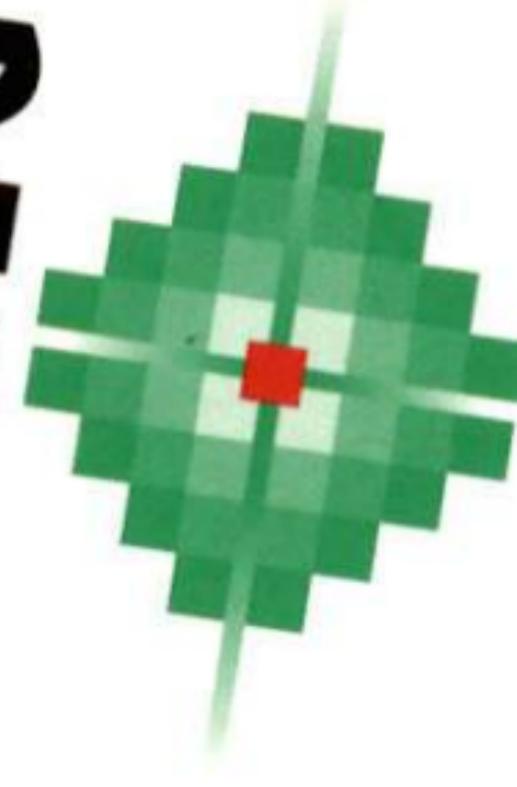
Echographie UK du Coeur = 1000 dh

Totale 1000 dh

Un millier dh !



MIGRALEINE®



VOIE ORALE

PPV 21DH50  
PER 09/22  
LOT J2622



Cabinet de Consultations &  
d'Explorations Cardio-vasculaires

**Docteur CHAMI Mohammed**  
**CARDIOLOGUE**

Spécialiste diplômé de la Faculté de  
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص و استئناف  
أمراض القلب و الشرايين

**دكتور محمد الشامي**

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

مجاز بكلية الطب ببروكسل

Casablanca, le

12/11/2020

1<sup>me</sup> Arrak anche

21.5

S.V

Nigalgine

1 cp x 2/j

1 base

PHARMACIE BACHKOU  
Bachkou N° 47 & 48  
Droguerie Tél. 022 83 35 45  
AMRIT OUALID  
AMRIT en pharmacie

Dr  
Mohammed CHAMI  
N° 17, place Charles Nicolle  
Casablanca - Maroc  
Téléphone : 05 22 48 44 01  
Fax : 05 22 29 57 75  
Urgences : 06 61 45 08 06

Dr Chami mohamed

Cabinet de consultation et  
d'exploration Cardio- Vx  
tel : 0522 48 44 01

MME arrak aicha 12/11/2020

## ECHO - DOPPLER DES TRONCS SUPRA AORTIQUES

#### Bifurcation et branche carotidiennne :

*Calibres normaux*  
*ECHOSTRUCTURE* Infiltration légère de la carotide interne droite  
 *pariétale*

### *Courbes vélocimétriques : Normales*

Analyse spectrale des flux : [http://www.astro.umontreal.ca/~marchal/analyse\\_spectrale.html](#)

*Flux ophthalmique : Oculofug externes*

*Index de résistance :*

### Vertébrales :

*Calibres :* NORMAUX  
*Echo-structure pariétale :* ; infiltration légère  
*Courbes vélocimétriques :* normales  
*Analyse spectrale des flux :* Flux normal  
*Orientations testées :* normales

### **CONCLUSION:**

L'examen met en évidence une athéromatose légère de la carotide interne droite ne déterminant pas de sténose hemodynamiquement significative

NB / Nodules Thyroiditis bilateral

## Patient

N°  
Nom  
D. naissance  
Sexe

2020-11-12-0003  
ARRAK AICHA  
Autres

## Examen

N° d'accès  
Date  
Description  
Echographiste

20201112

