

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-485406

PD. 50978



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01082

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : CHOUQUA MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1968

Adresse : 149, LOT CHAMA BERRECHID

Tél. 0664172462

Total des frais engagés : 430,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Brahim EL OUASSI**  
Spécialiste en Anesthésie & Réanimation  
CAB/C.P.A et Exploration Cardia Vasculaire

Bordeaux Tél. : 05 22 33 63 30

Date de consultation : 11 DEC 2020

Nom et prénom du malade : CHOUQUA MOHAMED

Age: 52

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : CAB/C.P.A et Exploration Cardia Vasculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie a un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous forme de code 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 : BERRECHID

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 08/12/2020

**ACCUEIL**

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
08/12/2020	CS + RT au	ex a d v		INP : 101049770 brahim EL OUASSI Chirurgie & Réanimation Cardio Vasculaire

#### **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXÉCUTION DES ORDRENS		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	SP A B.I.C.P.R. 0522 (Montant de la Facture)
<b>PHARMACIE DU QUARTIER AL FARAJ</b> 96, Lot Al Faraj-Berrechid Tél: 0522 53 49 09 - GSM: 0620 91 91 91	08/12/2022	180,30

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

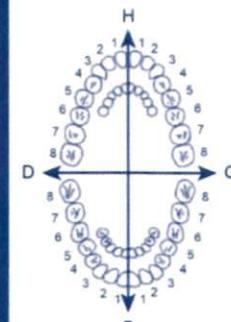
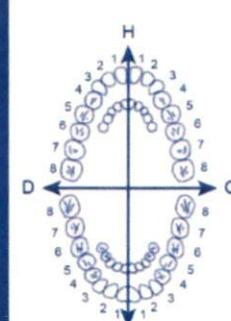
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B B	<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>

**Dr. Brahim ELOUASSI**

**الدكتور ابراهيم الواسي**

Laureat de la Faculte de Médecine de Casablanca  
Diplôme de Spécialité en Anesthésie & Réanimation

de la Faculté de Médecine de Rabat

Ancien Médecin Attaché aux Hôpitaux Universitaires  
d'avicenne de Rabat

Ancien Médecin des Forces Armées Royales

Cabinet de Consultation et d'Exploration

Cardio Vasculaire



خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
حاصل على دبلوم التخصص في الانعاش

الطبي - الجراحي و علم التغذير بالرباط  
طبيب سابق بمستشفيات الجامعية

ابن سينا بالرباط

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

مياه تشفیص و مستشفيات أمراء

القلب والتراث

08.12.2020



## **ORDONNANCE**

Berrechid le : \_\_\_\_\_

M<sup>r</sup> Chouerka  
Mohamed

27,70

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



20,90

X4 2 - Zenith Pharma  
AMM N°171/16 DMP/21/NNPR



PPV : 20,90 DH

69,00

3 -

Dox Vox

14 x 3

ZENITH Pharma  
AMM N°171/16 DMP/21/NNPR



6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

ZENITH Pharma  
AMM N°171/16 DMP/21/NNPR



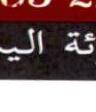
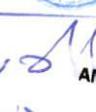
PPV : 20,90 DH

68 01

تجزئة اليسر 2 رقم 73 برشيد

- 05 22 33 63 30

Lot: 200115  
DLUO: 03/2023  
69,00DH



PHARMACIE  
DU QUARTIER AL FARAJ  
96 Lot Al Faraj 98, G.m: 0022 53 49 08  
Tél: 022 53 49 08, G.m: 0022 53 49 08

AMM N°171/16 DMP/21/NNPR  
6 118001 272228  
PPV : 20,90 DH

5mm/mV



2020-12-8 18:00

Auto ID:02273

S

Frēq. Ventricul.	81 ppm
Intervalle PR	162 ms
Duration QRS	95 ms
Intervalle QT/QTC	403/ 469 ms
Axe P/QRS/T	90/ -43/ 58 °
Tension RV5/SV1	1.45/ 0.33 mV
Tension RV5+SV1	1.78 mV

Rapport non confirmé revu par : \_\_\_\_\_ Ha

10mm/mV

I



III

Vitesse: 25mm/s

AC: 50Hz

10mm/mV

aVR

aVL

aVF

Filtre:H50 d 75Hz Mode d'impr:Temps réel

10mm/mV

V2

V3

BIOCARE

ECG-300G

FVI.