

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

- Reclamation : 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° R19- 050896

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 57 95 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL Gattaya Abdellah

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : Hay AL Ouedi Res EL FAJR IMM H

N° 6 Benneussi Casa

Tél. : 06 61 73 60 33 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 SEPT 2022

Nom et prénom du malade : Nou KHAMOUC Age: 1972

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HMA + Cardiopathie

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 : 22 SEPT 2022

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
22/9/22	Ceath	300 DM		<i>(Signature and Stamp)</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>(Stamp: PHARMACIE BLOC HOFRANE (C) Casablanca)</i>	22.9.22	391,30

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.

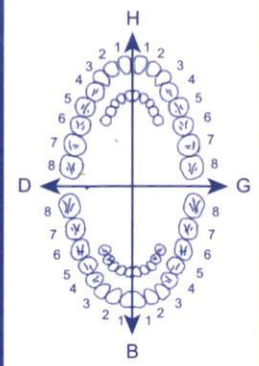
Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>
				Montants des Soins <input type="text"/>
				Debut d'Execution <input type="text"/>
				Fin d'Execution <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	Coefficient des Travaux <input type="text"/>
	Montants des Soins <input type="text"/>
	Date du Devis <input type="text"/>
	Date de l'Execution <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr MOUSTAID Hayat

الدكتورة مستعد حياة

Spécialiste des maladies du Cœur
et des Vaisseaux

HTA. Echocardiographie doppler

Hotler ECG et tensionnel

Epreuve d'effort



اختصاصية في أمراض القلب والشرابين
وارتفاع الضغط الدموي

التشخيص بالصدى والدوبلر. تمرين الجهد
تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة
تسجيل مستمر لتخطيط القلب لمدة 24 ساعة

لا نغير تاريخ الضحض ولا التاريخ الموجود على أوراق التعاقدية

Casablanca, le : 22 SEPT 2022

M : KHAMMOURA Nouroua

- 11700 - 750 - Alo cardyl 40 $\frac{1}{2}$ cp x 2j
- 9200 - 750 - Dhopul 4 $\frac{1}{2}$ cp j
- 9900 - 750 - Relaxium 375 1g j
- 11000 - 750 - Doliprane 1000 1cp x 2j
- 118 - 750 - Sac 20 1g j

39130

tel de 03nis

PHARMACIE BLOC "C"
GHOFRANE
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
Q Al Qods Sidi Bernoussi
Casablanca

الدكتورة مستعد حياة
Dr. MOUSTAID Hayat
Cardiologue
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
Souhaib Erroumi N° 36 Avenue Souhaib Erroumi Sidi Bernoussi
Casablanca Tel: 05 22 73 09 25

N° 36 Avenue Souhaib Erroumi Amal 2 - Bernoussi - Tel: 05 22 73 09 25

Sur Rendez-vous

PHARMACIE BLO...
GHOORANE
Rue 5
D'Alger

PPV: 14DH00
PER: 06/25
LOT: L2044

LOT: 220088
DLUD: 03/2025
99,00DH

AVLOCARDYL 40MG,
CP SEC 850
P.P.V: 41DH80
LOT: 21E013
Perf: 09 2024
6 118888 010227

LOT 220088 1
EXP 01 2024
PPV 92 00
LU 01002
PER 01/24
PPV 144DH50

Id :
MOULOUDA, KHADIM
Indéfini --- (---) Indéfini
Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

22/09/2022 12:30:20

FC: 62 bpm
PR: 138 ms
QRS: 90 ms
QT/QTcH: 396/400 ms
QTcB: 403 ms
QTcF: 400 ms

R_{v5-6}/S_{v1} : 1.78/1.25 mV
Sok-Lyon : 3.04 mV
Axe: 48/39/39 °

RAPPORT NON CONFIRMÉ

Méd. :
Technicien :
Commentaires :



Dép. : 25mm/s 10mm/mV LP:40Hz AC:60Hz Cardioline ECG2005 v.2.10.6554