

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-432754

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 01651

Société :

RETRAITE -

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMINE ABDERRAHMANE

Date de naissance :

24.10.1949

Adresse :

122 Lot ELFATH II - Sidi Maârouf
CASARLANCA

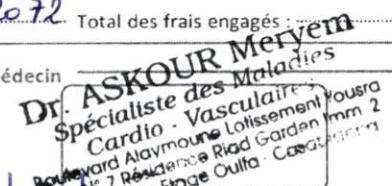
Tél. : 066 13 12 07 2

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous forme d'addendum 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 17/07/2019

ACCUEIL

18/07/2019

DR ASKOUR Merven

Spécialiste des Maladies
Cardio - Vasculaire
Boulevard Alayounie Lotissement Noura
7ème étage Riad Garden, 2ème étage Oulta Cardio
Casablanca

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
11/07/19	C & ECG		250,00	INF : 091167791

Dr. ASKOUR Meryem
Spécialiste des Maladies Cardio - Vasculaires
Boulevard Alayoun - El Bassit Yousra
Rue N° 7 Résidence Riad Garden Imm. 2
CP 10100 - La Blaie Oulja - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MAPHARMACIE 30 Av. Pathil - Sidi Maârouf Casablanca Tél.: 0522 73 67 00	11/07/19	739,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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.

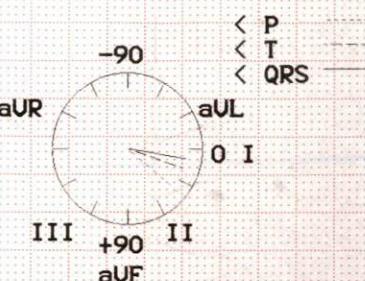
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INF : <input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with H at the top, G at the right, D at the left, and B at the bottom. A small				

QWERET:

DFFFF:

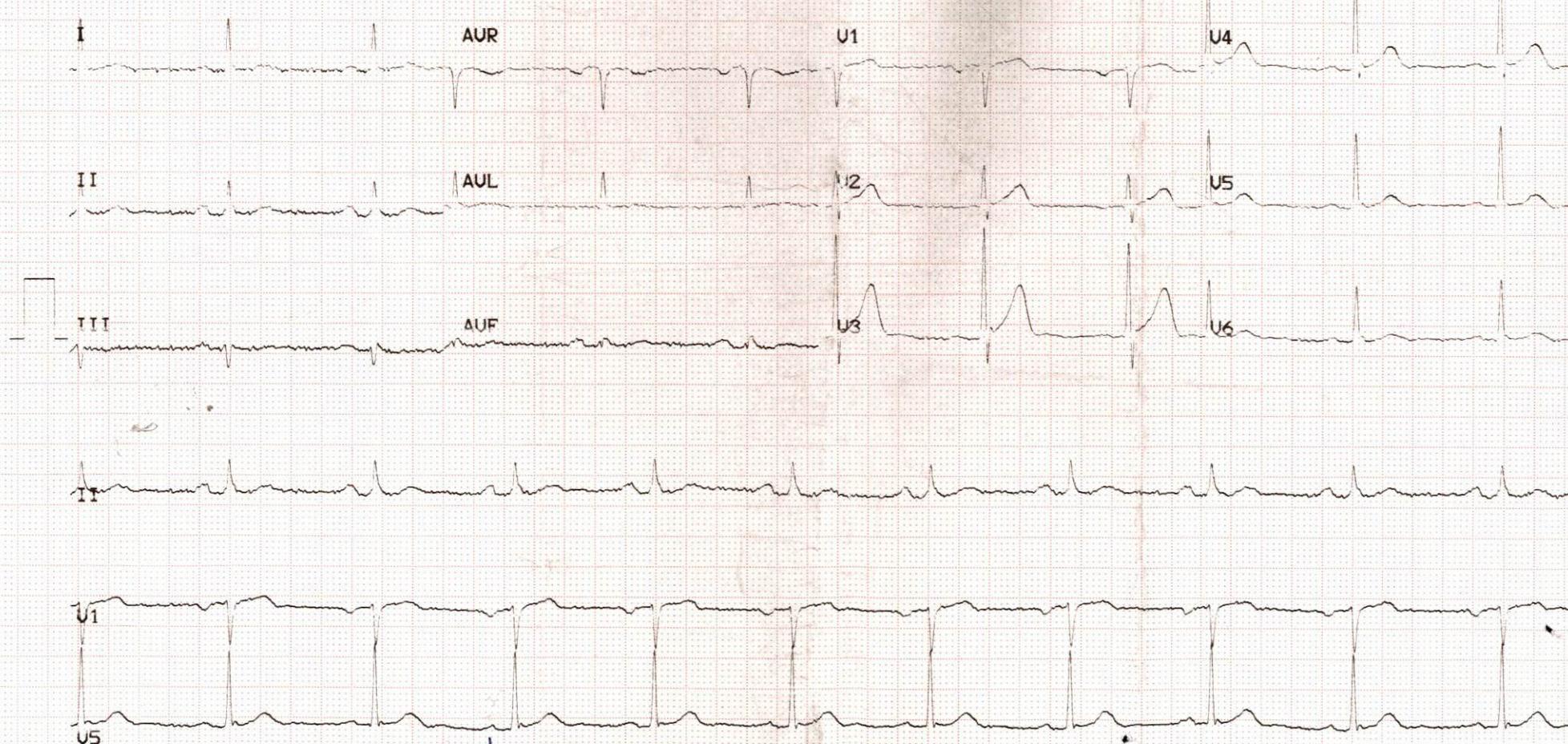
Résultats mesures:

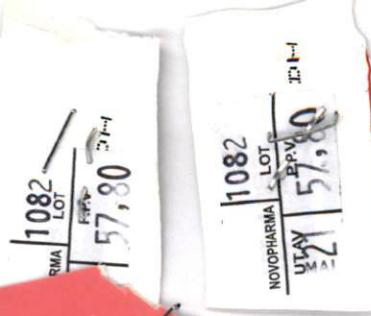
QRS : 74 ms
 QT/QTcB : 376 / 389 ms
 PQ : 196 ms
 P : 108 ms
 RR/PP : 932 / 945 ms
 P/QRS/T : 40/ 10/ 20 degrés
 QTD/QTcBD: 64 / 66 ms
 Sokolow : 1.9 mV
 NK : 8



Interprétation:

zone transition. R/S entre U1 et U2
 ECG normal probable





20843 D

Docteur ASKOUR Meryem

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

DU de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique

Ancienne interne du CHRU de Lille

Echodoppler Cardiaque - Holter ECG

Holter tensionnel - Epreuve d'effort

الدكتورة مريم أسكور

ختصاصية أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب بليل بفرنسا

Casablanca le : 11/07/2019

M^r ARIANE Abderrahmane

(208,00 x 3)

1. (1) COVERAM 5/5 : 1cp/j matin
2. (2) TORVA 10 mg : 1cp/j matin

III 3 mois T = 739,60

Dr. ASKOUR Meryem
Spécialiste des Maladies
Cardio - Vasculaires
Boulevard Laymoun Lotissement Yousra
Rue N° 7 Résidence Ryad Garden Immeuble 2
Appt 3 1er étage Oulfa Casablanca

MA PHARMACIE
30 bis, Fath II, Sidi Maârouf
Casablanca
Tél.: 0522 785 295