

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.

que :

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.

aire :

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

mise 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 personnelles.

S : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02520 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : AMADOU MOSTAPHA

Date de naissance : 20/09/1954

Adresse : 62 RUE IBNOU NAFIS APP.NB ALLALI/CASA

Tél. : 0678588384 Dr. Total des frais engagés : 1027,80 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/08/2018

Nom et prénom du malade : KITTYAN arcei DR Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

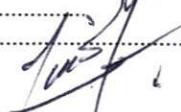
Nature de la maladie : ITGA hantés Rythm

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un emblème 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 : 24/08/2019

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
20/09/2018	Actes	1 - 26	30000	 Dr. A. A. Wadud 05229 3349

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Rue Noureddine El Nahoum, 100 Tel: 0522 99 09 72 - Casablanca	20/09/14	727.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
 Dr Chadia BENCHEQROUN
 Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris
 Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux
 Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux
 CES des maladies du cœur et vaisseaux
 Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire
 Membre de la Société Française de Cardiologie
 Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

PPV 149DH 20
 PER 06/22
 LOT 11482

PPV 149DH 20
 PER 06/22
 LOT 11482

PPV 149DH 20
 PER 04/22
 LOT 1908

LOT 190543
 EXP 03/2022
 PPV 49.40 DH

LOT 190543
 EXP 03/2022
 PPV 49.40 DH

LOT 190543
 EXP 03/2022
 PPV 49.40 DH

RUE KHAYAR RACHIDA

21/03/2019

169.20X3
 1) - PRELAN 100mg ————— p, 3mg

2x1 c/6 Reh.

49.40X3
 2) - ANEP 500 ————— p, 3mg

2x1 c/6 Reh.

6h.10 3) - AVINYLINE 26 ————— btl
 2x1 o 2 t/c (recte)

27.50
 4) - SPASFOR ————— btl
 2x1 o 3 li (D.M.S.)

40.60
 727.80 s) ————— btl
 METEOSPASMYL ————— btl
 1 gel - 2 t/c (recte)

Pharmacie CHADIA BENCHEQROUN
 63, Boulevard d'Anfa, Casablanca
 Tél: 0522 29 33 49 / 0522 29 44 71
 Fax: 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71
 Rue Nouasseur, Casablanca
 Tél: 0522 99 06 12, 0522 29 33 49

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
 Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
 P.P.V. :40,40 DH
 Distribué par COOPER PHARMA
 41,rue Mohamed Diouri - Casablanca
 6 118001 100293

63, Boulevard d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
 Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 44 71

AXIMYCINE® 14 comprimés dispersible
 PPV 64DH10
 LOT 80004
 EXP 02/2021

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr BENCHEQROUN Chadia

Cardiologue

NOM : KHAYAR
PRENOM : RACHIDA
AGE : 56 ANS
DATE : 20/09/2019

COMPTE-RENDU D'ELECTROCARDIOGRAMME

- Rythme cardiaque sinusal à 67 B/mn.
- Espace PR normal.
- Axe de QRS à 0 degré.
- Pas de trouble de la repolarisation.
- Pas d'hypertrophie ventriculaire gauche.
- Pas d'extrasystole.

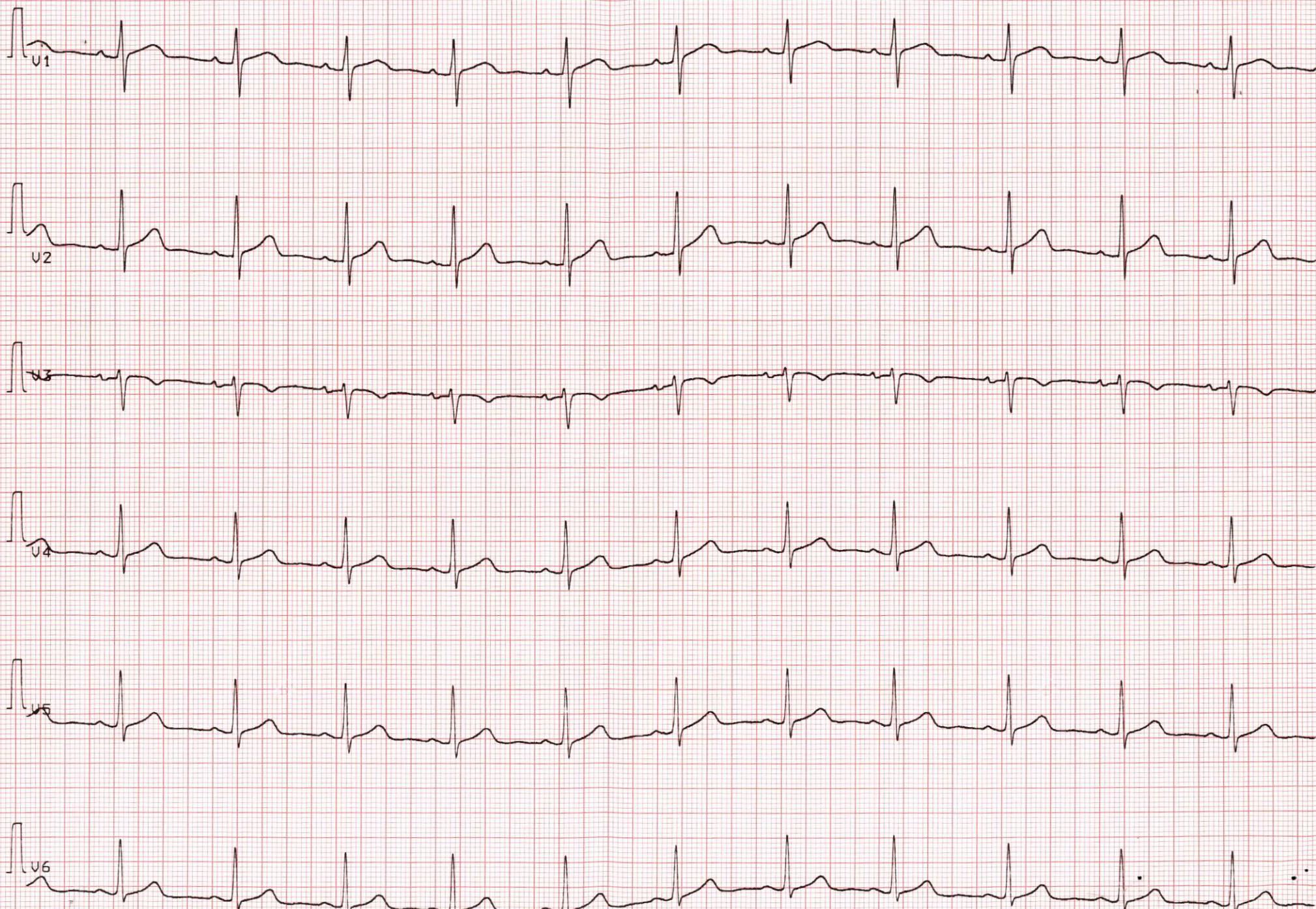
CONCLUSION : - TRACE NORMAL.

الدكتورة شاديه بنشقرون
Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71



67/min 10 mm/mV

Ve 20-SEP-19 12:23:06



25 mm/s

0.05-35Hz F50

DR BENCHEQROUN Chadia

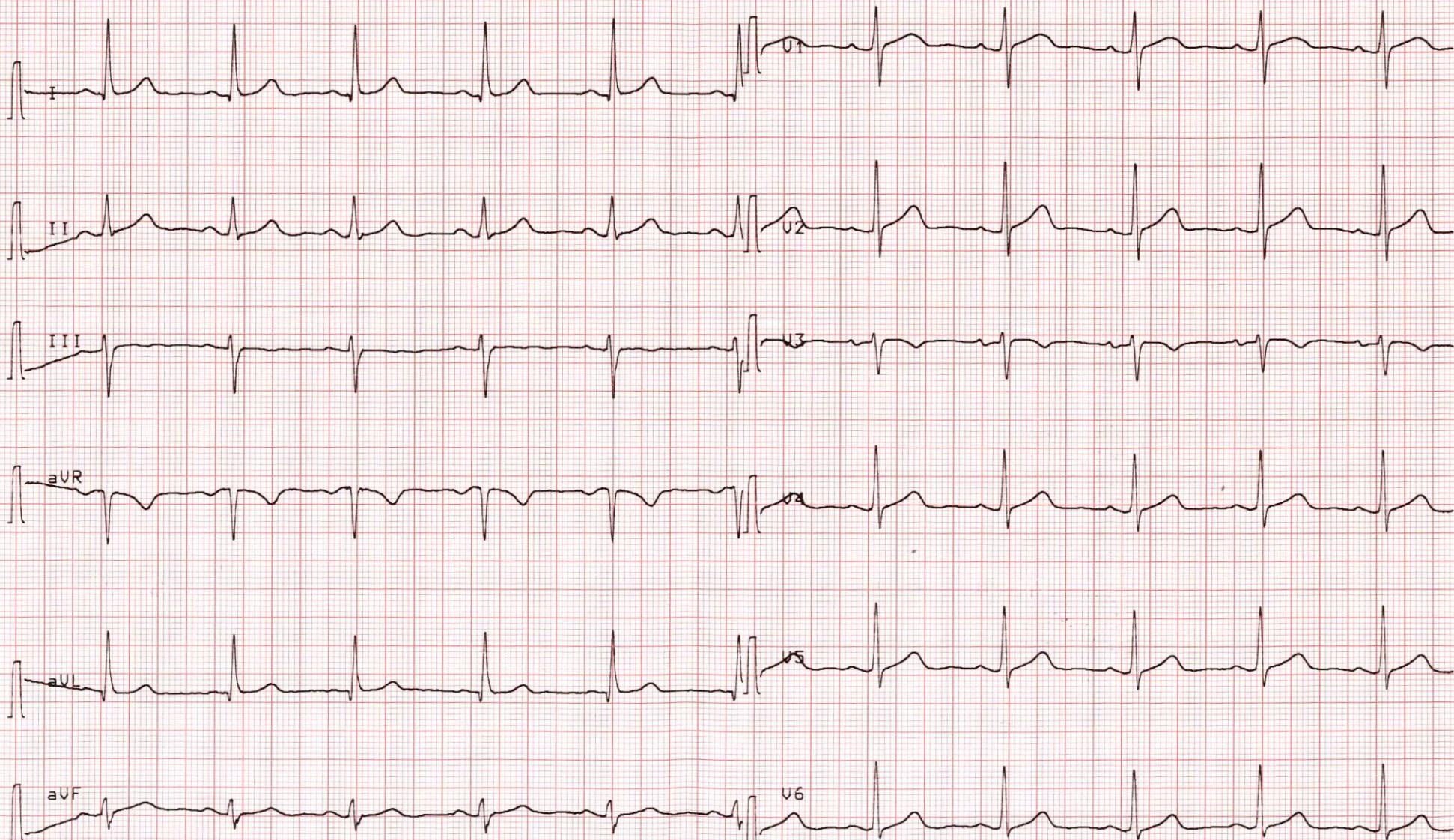
AT-102 1.37 Mm

36.582

FC: 67/min Axes:
M / F Intervals: P 39 °
Age: RR 895 ms QRS 0 °
..... cm / kg P 128 ms T 30 °
PQ 178 ms P (II) 0.10 mV
QRS 88 ms S (V1) -0.78 mV
QT 404 ms R (V5) 1.24 mV
QTC 430 ms Sokol. 2.02 mV

10 mm/mV

10 mm/mV



25 mm/s

0.05-35Hz F50 SSF SBS Ve 20-SEP-19 12:22:49

DR BENCHERGROUN Chadia

36.582

AT-102 1.37 Mm