

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00274 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BEN YAHIA ABDELLAH

Date de naissance : 01-07-49

Adresse : 186 L.T. FLANDA - CASABLANCA

Tél : 066 5200356 Total des frais engagés : 1566,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelhamid Moustaphi
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle
Tel : 05 22 26 53 53 - Fax : 05 22 26 53 55
14, Bd. de Paris 1er étage N°10 - Casablanca

Date de consultation : 20 SEP. 2019

Nom et prénom du malade : Ben yahia Abderrahim Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ATA Coronopathie

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 : 00274 Le : 07/10/2019

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
0 SEP 2018	CS + ECG		300 DH	 Dr. Abdelhamid Moustaphi Professeur de cardiologie Rythmologie Interventionnelle 05 22 26 53 53 - Fax : 05 22 26 53 55 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. BENYAHIA Mohamed Hicham Pharmacie RABIS 1731 Bd. EL Hiraa Lot Errabbi BERRECHID - Tél.: 0522 33 69 00	20/09/2019	1266,30

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
		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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a 12-rib thoracic cage with numbered vertebrae (1-12) and arrows indicating movement. The vertical axis is labeled H (Head) at the top, the horizontal axis is labeled D (Dorsum) on the left, and the diagonal axis is labeled R (Ribs) at the bottom. The numbered vertebrae are arranged in three rows: a top row of 1, 2, 1, 2, 3, 4; a middle row of 4, 3, 2, 1, 5, 6; and a bottom row of 5, 6, 7, 8, 9, 10. Arrows on the right side of the cage indicate lateral movement (up and down), while arrows on the left side indicate anterior-posterior movement (left and right).

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Abdelhamid
MOUSTAGHFIR**

**Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle**

Ancien Chef du service de rythmologie de l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V

Casablanca, le : 20/09/2019

Ordonnance

M. Benyahia Abderrafie

193,2x3 CRESTOR 5 mg : 1 comp. par jour au diner



131,5x3 TAREG 80 mg : 1 comp. par jour le matin



54,1x3 CARDENSIEL 2,5 mg : 1 comp. par jour le matin



403,3 XANAX 0,5 mg : 1 comp. par jour le soir

ASPECAC 100mg : 1 sachet. par jour au repas de midi

7

Ordonnance Pour 3 Mois

Dr. BENYAHIA Mohamed Hicham
Pharmacie RAB13
173, Bd. El Mira Lot Errabii
BERRECHID - Tél.: 0522 33 69 00

Dr. Abdelhamid Moustaghfir
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle
Tel : 05 22 26 53 53 - Fax : 05 22 26 53 55
14, Bd. de Paris 1er étage N°10 - Casablanca

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 6mg cp pell b30
P.P.V : 196,20 DH

6 118001 183104



1130178-A18-MA

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 6mg cp pell b30
P.P.V : 196,20 DH

6 118001 183104

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 6mg cp pell b30
P.P.V : 196,20 DH

6 118001 183104

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH

LOT 190128R
EXP 01/2022
PPV 40.30DH

LOT 190132
EXP 01/2022
PPV 40.30DH

LOT 190130
EXP 01/2022
PPV 40.30DH

21
21

Nom :	Benyahia	Né le :	01.01.1949	FC :	63 /min	RR :	951 ms	Validé par :
Prénom :	Abderrafie	Sexe :	Masculin	Axe P :	39 °	P :	115 ms	
IDP :	00768	Taille :	-- cm	Axe QRS :	-10 °	PQ :	162 ms	
Visite :	--	Poids :	-- kg	Axe T :	33 °	QRS :	94 ms	
Date :	20.09.2019	PA :	-- / -- mmHg			QT :	384 ms	
Heure :	10:36:40	Origine :	Non défini			QTc :	394 ms	
ID demande :								
Remarques :	120/65							
Traitements :								
Émetteur de la								

