

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.

Optique :

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

Educations :

- 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.

Prothèse :

- 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

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° P19- 0044387

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

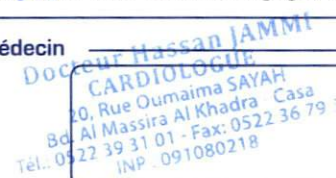
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10302 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ENOUSKI Abdelmajid
Date de naissance : 15/07/1966
Adresse : KENITRA
Tél. : 066307620 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25 SEP. 2019
Nom et prénom du malade : ENOUSKI Abdelmajid Age : 56
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA
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 :

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
25 SEP 2019	KIG (ECG)		300 DH	Docteur Hassane KADRI CARDIOLOGUE 20, Rue Oumaima SAH Bd. Al Massira Al Khadra Tél: 0522 39 31 01 Fax: 0522 39 31 02 INP: 09 17202

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fournisseur
Date
Montant de la Facture

PHARMACIE NOUVELLE ERE
TAZI Yasmina - Ep. CHRAIBI
Boulevard Mostapha Choukri, Bloc 15 And 11
Casablanca - Tél: 0522 945347

22/10/19
450,70

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
AM PC IM IV
Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

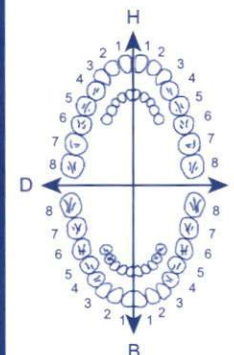
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées
Nature des Soins
Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le 12/10/19.

Q. Enoussi Abdelmajid

28.10

- Lysanxia 1/2 x 2/1; 4177 OLR

30/134.30

- CoAprovel 100/12.5
der rot

64.10

- Aspirine 1g

3c = 3f

1 heure avant le repas

den Day

PHARMACIE NOUVELLE FRE

Dr. TAZI Yasmîna - Ep. CHRAÏBI

Rue Mostapha Choukri, Bloc 15 Aofa II

Docteur Yasmîna TAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumalima SAYAH
Al Massira Ak Khadra - Casa
06 30 51 00 45 - 06 30 51 00 45

P.P.V

23 10

Pal 23,10

013 780 01104

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 160mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH
6 118001 081028

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 160mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH
6 118001 081028

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 160mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH
6 118001 081028

AXIMYCINE

PPV 640H10

$\frac{1}{2} = \frac{1}{2}$
 $\frac{1}{2} = \frac{1}{2}$
 $\frac{1}{2} = \frac{1}{2}$

HR	65/min
----	--------

P 120ms

Axe P	53°
-------	-----

(* Non confirmé par le médecin)

*INFARCTUS LATERAL

RR	923ms
----	-------

PQ	164ms
----	-------

Axe QRS 6°

*DETECTION D'UN COMPLEXE VENTRICULAIRE ABERRANT

*ECG ANORMAL

10

QRS	94ms
-----	------

Axe T	38°
-------	-----

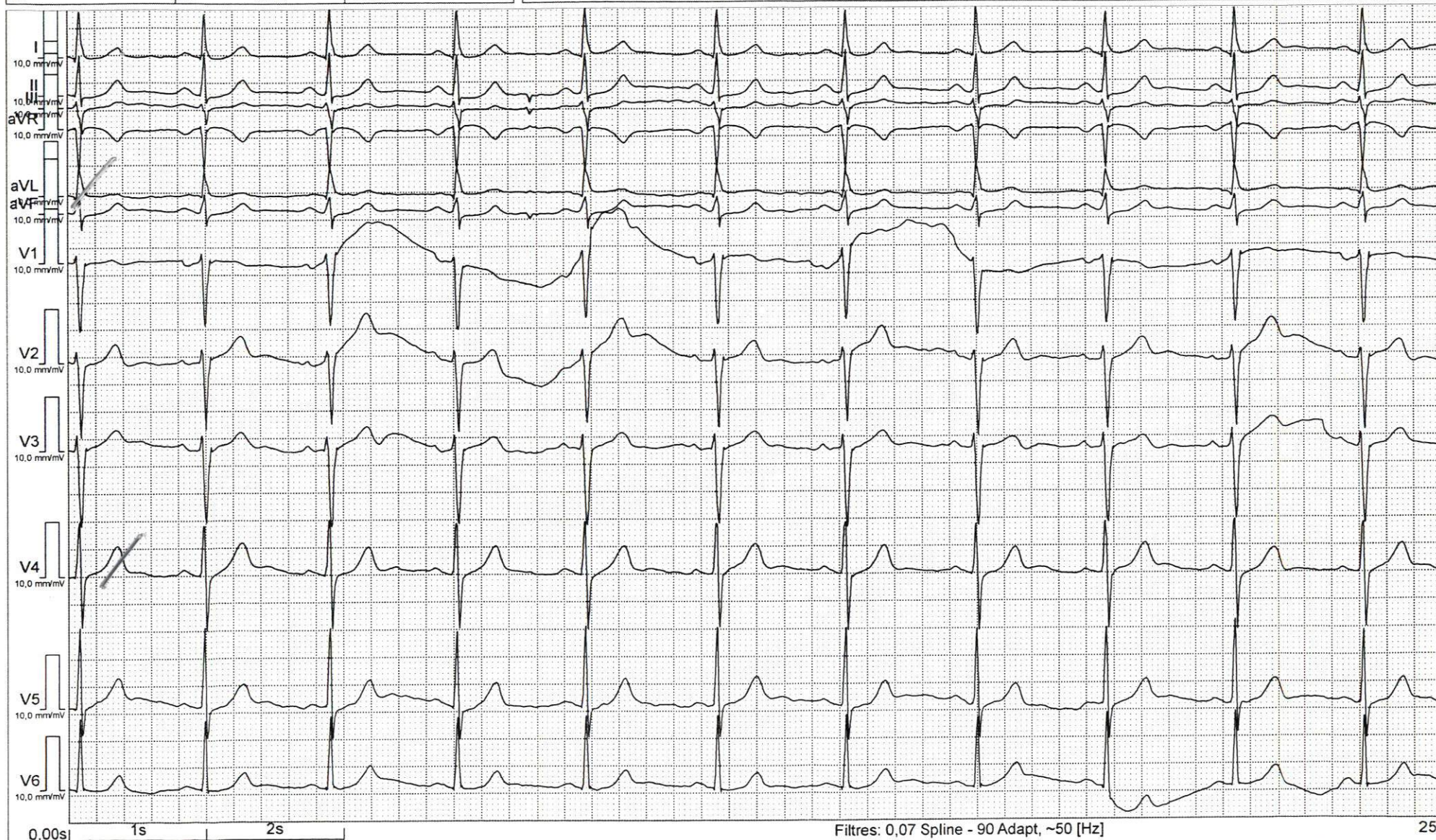
*RYTHME SINUSAL

TA

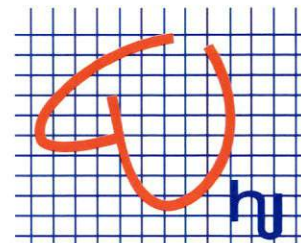
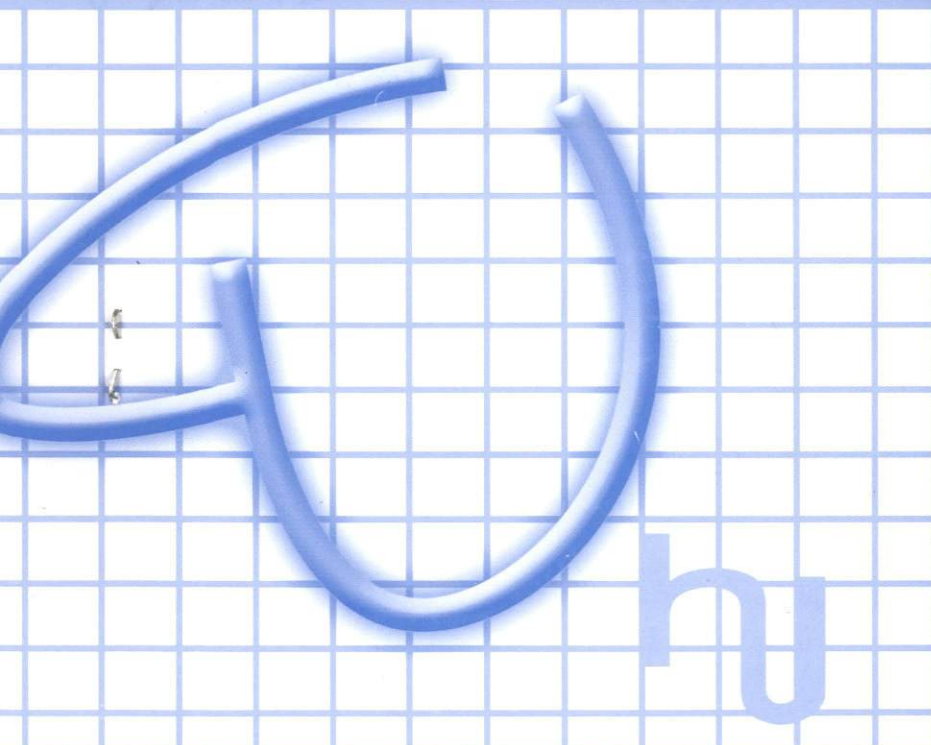
QT	404ms
----	-------

QTc(B)	418ms
--------	-------

*ELARGISSEMENT ONDE P
*HYPERTROPHIE DE AURICULAIRE GAUCHE



CABINET DE CARDIOLOGIE
EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES



CABINET DE CARDIOLOGIE
ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom : Mr ENOUSKI
Prénom : Abdelmajid
Age : 568
Date : 25 SEP. 2019

Résidence Star Youness N°20, 2ème étage , appt. N°6, rue Oumaïma
Sayeh, Boulevard Al Massira , Quartier Racine - Casablanca 20000

Tél: 05 22 39 31 01 Fax: 05 22 36 79 35 GSM: 06 61 14 94 22