

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W19-444527

Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 0271 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : YAKOUTY Abdellmjid

Date de naissance : 09-03-1967

Adresse :

Tél. : 06 11 89 90 83 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd. Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tél. : 0522 90 80 20 - tél. : 06 61 14 87 87

Date de consultation : 24/08/2019

Nom et prénom du malade : YAKOUTY Abdellmjid Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

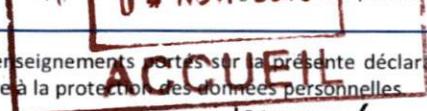
Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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
27/08/19	S	G		INP : 6001111111111111 DR. BENCHAKROUEN Cardiologue - Rythmologue 132, Bd. Ouled Hriz - Casablanca Tél: 0522 33 73 51 - 0522 30 80 20 - tél. : 06 61 14 87 87

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
KAMILI Bouchaib		
Pharmacie Ouled Hriz	27/08/19	231,20
4, Bd. Mohamed V, Berrechid		
Tél: 0522 33 73 51		
INPE: 062047295		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

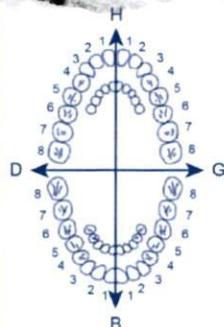
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
KAMILI Bouchaib			
Pharmacie Ouled Hriz			
4, Bd. Mohamed V, Berrechid			
Tél: 0522 33 73 51			
INPE: 062047295			

AUXILIAIRES MEDICAUX

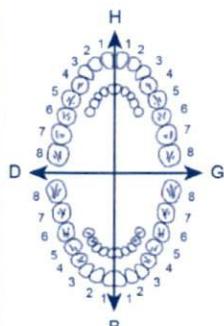
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLET
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

CŒFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr Driss BENCHAKROUNE

Cardiologue - Rythmologue

Diplômé de la faculté de médecine de Rabat

Diplômé en rythmologie de l'université de Bordeaux

Ancien médecin des hôpitaux de Bruxelles

Ancien médecin de l'hôpital militaire de Rabat

رون ادريس

لب و الشرايين

نبضات القلب

و بوردو (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفيات بروكسل (بلجيكا)

طبيب سابق بالمستشفى العسكري (باريس)

NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg

30 comprimés à libération modifiée

6 118001 130184

PPV : 79,90 DH

CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

Echographie cardiaque
trans-thoracique

Echographie cardiaque
trans-oesophagienne

Echographie doppler
vasculaire

Holter rythmique

Holter tensionnel

Epreuve d'effort

Rythmologie diagnostique
et interventionnelle

Implantation de pacemaker

Implantation de
défibrillateur

Electrophysiologie
endocavitaire

Exploration des troubles
du rythme cardiaque
et palpitations

27/08/2019

ORDONNANCE

M. YAKOUTY Abdelmajid

↗ NATRIXAM 1.5 / 5 mg : 1 comp. par jour le matin

KARDEGIC 160 mg : 1 sachet par jour au réveil



(TRAITEMENT DE 03 MOIS / ne pas arrêter sans avis

- Contrôle : 01 semaines (le 03/09/2019)
- Prochain RDV : 03 mois (le 05/11/2019)

*KAMILI Bouchaib
Pharmacie Ouled Hriz
124, Bd. Mohamed V, Berrechid
Tél: 0522 33 73 51
INPE: 062047295*

*Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd. Oum Rabii - Casablanca
Tel: 0522 90 80 20 - Tel: 06 61 14 87 87*

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca

شارع أم الريـعـ - ولـفـا - الـبيـضاـ

(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)

Tel: 05 22 90 80 20

Portable/WhatsApp : 07 77 04 78 68

Email : driss.benchakroune@gmail.com

