

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.

Educational :

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.

AS : 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° P19-0025882

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1192 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : JAYED ZOUBIDA
Date de naissance :
Adresse : Habituée
Tél. : 0668 74712 Total des frais engagés : 935,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 05 NOV 2019
Nom et prénom du malade : JAYED ZOUBIDA Age : 69 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : hypertension artérielle
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 : CASABLANCA Le : 05 / 11 / 2019
Signature de l'adhérent(e) :



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05 NOV 2019	CS + ELG		309,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/11/1999	1 = 635,8 DM

[illegible][illegible][illegible]VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr BOUGTEB Hanane

*Spécialiste en Pathologie
Cardio-Vasculaire*

*Diplômée de la Faculté
de Médecine Hassan II de Casablanca
DIU d'Echocardiographie
et d'épreuve d'effort
Université de Bordeaux Segalen 2*

الدركتور بوطيب حنان
**أخصائية في أمراض القلب
والشرايين**

*خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى
وفحص الجهد وإعادة التأهيل
القلب والأوعية بجامعة بوردو سيغالين 2*

Casablanca le **05 novembre
2019**

Mme JAYED ZOUBIDA

Régime peu salé et pauvre en graisses

2 x 89,80
1/ ALTIAZEM 60
1 gelule le soir

* VIGNETTE
ALTIAZEM® 60 mg
50 comprimés O
PPV 89DH

* VIGNETTE
ALTIAZEM® 60 mg
50 comprimés O
PPV 89DH

3 x 57,80
2/ ASPEGIC 100mg NSS
1 sachet à midi au milieu du repas

3 x 94,70
3/ STANORM 10mg
1 comprimé Soir

4/ HYTACAND 8mg /12.5
1 comprimé Matin

-----traitement de 3 mois-----

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir bnou al ouam roches
noires casablanca
HYTACAND

8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21NRQ P.P.V.: 94,70 DH
6 118001 020881

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir bnou al ouam roches
noires casablanca
HYTACAND

8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21NRQ P.P.V.: 94,70 DH
6 118001 020881

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir bnou al ouam roches
noires casablanca
HYTACAND

8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21NRQ P.P.V.: 94,70 DH
6 118001 020881

إقامة أنوال أوفيس الطابق 1 الرقم 2 شارع أنوال حي المستشفيات الدار البيضاء

115, Anoual Office 1^{er} Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - C

Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 06 61 23 56 56 (Urgence) - E-mail : cabinet.dr.hanane

Patente 32112246 - IF 15261205 - ICE 000149143000191

PHARMACIE SARANAZ
S. CHILAU
140 Lot Saline Casablanca
Tél/Fax : 05 22 22 53 27
Casablanca

ECG

Cabinet Dr BOUGTEB Hanane

NOM: ZOUBIDA JAYED

ID :

Genre : Femme

Age : 67

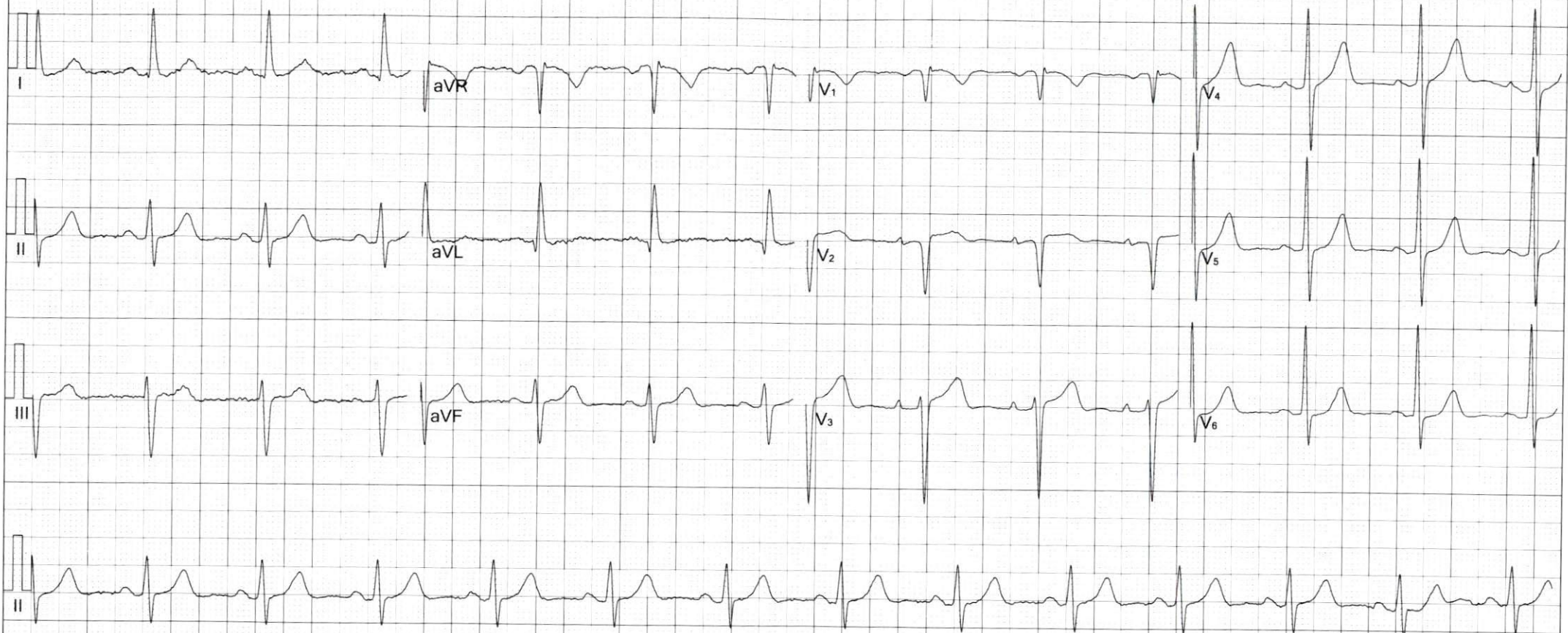
DOB : 01-01-1950

Date of Test : 05-11-2019 12:30

Case # : Investigation # : Médecin Référent: Dr Hanane BOUGTEB

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal: On Filtre ADS: On



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle QT :	396 ms
Durée Echantillon :	19 s	Intervalle QTc :	433 ms
FC :	72 bpm	Axe P :	52.5°
Durée P :	99 ms	Axe QRS :	-16.3°
Durée QRS :	91 ms	Axe T :	59.0°
Durée T :	275 ms	RV5/SV1 :	1.72/0.00mV
PQ Interval :	160 ms	RV5+SV1 :	1.72mV

Suggestion :
Total Batts 23, Batts Normaux 23, Bradycardie, *** Infarctus septal du myocarde, - Age indéterminé, ECG Anormal ECG,

RRS a72, axe QRS 60° PR=170ms
HUG ⊖ AS V1-V2 HBAG

Signature Médecin: