

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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° W19-504441

mp = 28550

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	Cadre réservé à l'adhérent(e)	
		Matricule :	4151
		Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre :	
Nom & Prénom :		BOLKDOUR Brahim	
Date de naissance :		01/01/49	
Adresse :		CASA	
Tél. :		0663471851	Total des frais engagés : 2315,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr. ALAMIM Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghazi - Casablanca Tel: 05 22 30 01 13/06 61 11 78 06 </div>			
<p>Date de consultation : 04 JUIN 2020</p>			
<p>Nom et prénom du malade : BOUKDOUR BRAHIM Age: 71 ans</p>			
<p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p>			
<p>Nature de la maladie : <i>Médecin CASA</i></p>			
<p>En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <i>jeux de boules</i></p>			
<p>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.</p>			

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : *Boekdour Brahim*

Le : 05/06/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
06 JUIN 2020	Consultation Cardio	300	300	INP : 111111111111 Dr. AMI Cardiology Dr. Cablanc 91005520

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie de l'Ariane - Casablanca</i>	04/06/20	19.441,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram showing a 10x10 grid of numbered circles. The grid is bounded by a horizontal axis labeled 'D' on the left and a vertical axis labeled 'G' on the right. The grid contains 100 circles, each with a number from 1 to 10. The numbers are arranged in a pattern: the top row has 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; the second row has 2, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; the third row has 3, 2, 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; the fourth row has 4, 3, 2, 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10; the fifth row has 5, 4, 3, 2, 1, 6, 7, 8, 9, 10; the sixth row has 6, 5, 4, 3, 2, 1, 7, 8, 9, 10; the seventh row has 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 8, 9, 10; the eighth row has 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 9, 10; the ninth row has 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 10; and the tenth row has 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. The circles are arranged in a zigzag pattern, with the top-left circle being 1 and the bottom-right circle being 10.

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

04/06/2020

BOUKDOUR BRAHIM

DILATREND 25

1/2cp X2/J

S.V

152,50
x3

TRIATEC 10

1cp /J

S.V

207,00
x3

CRESTOR 10

1cp /J

S.V

KARDEGIC 75 1 sachet a 12H

INEXIUM 20

1cp /J

S.V

Pharmacie des Cygnes
Mme LAHRICHI SAMIA
265, Boulevard de l'Oasis
Tel: 011 223 01 400 06 15 78 00

263,60
302,00
92,60
81,10
x2

Dr. ALAMI M

Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tel: 011 223 01 400 06 15 78 00

3 MARS

Pharmacie des Cygnes
Mme LAHRICHI SAMIA
265, Boulevard de l'Oasis
Tel: 011 223 01 400 06 15 78 00

1 tablet contains 25 mg carvedilol, monohydrate, sucrose, povidone, colloidal anhydrous, magnesium stearate



4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

1 tablet contains 25 mg carvedilol, monohydrate, sucrose, povidone, colloidal anhydrous, magnesium stearate



4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

1 tablet contains 25 mg carvedilol, monohydrate, sucrose, povidone, colloidal anhydrous, magnesium stearate



4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

207,00

207,00



207,00

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 243,00 DH

6 118001 183111

LOT : KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

LOT : KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

LOT : KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V : 92,60 DH
6 118001 020591

Pratice des Cygnes
Mme LAHRICHI SAMIA
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V : 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V : 82,10 DH
6 118001 020591

Docteur Mohamed Alami

Professeur Agrégé en Cardiologie

Spécialiste des Maladies

Du Cœur et des Vaisseaux

PATENTE : 34822560

FACTURE A266/20

Mr BOUKDOUR BRAHIM

04.06.2020

- CONSULTATION CARDIO +ECG 300 DHS

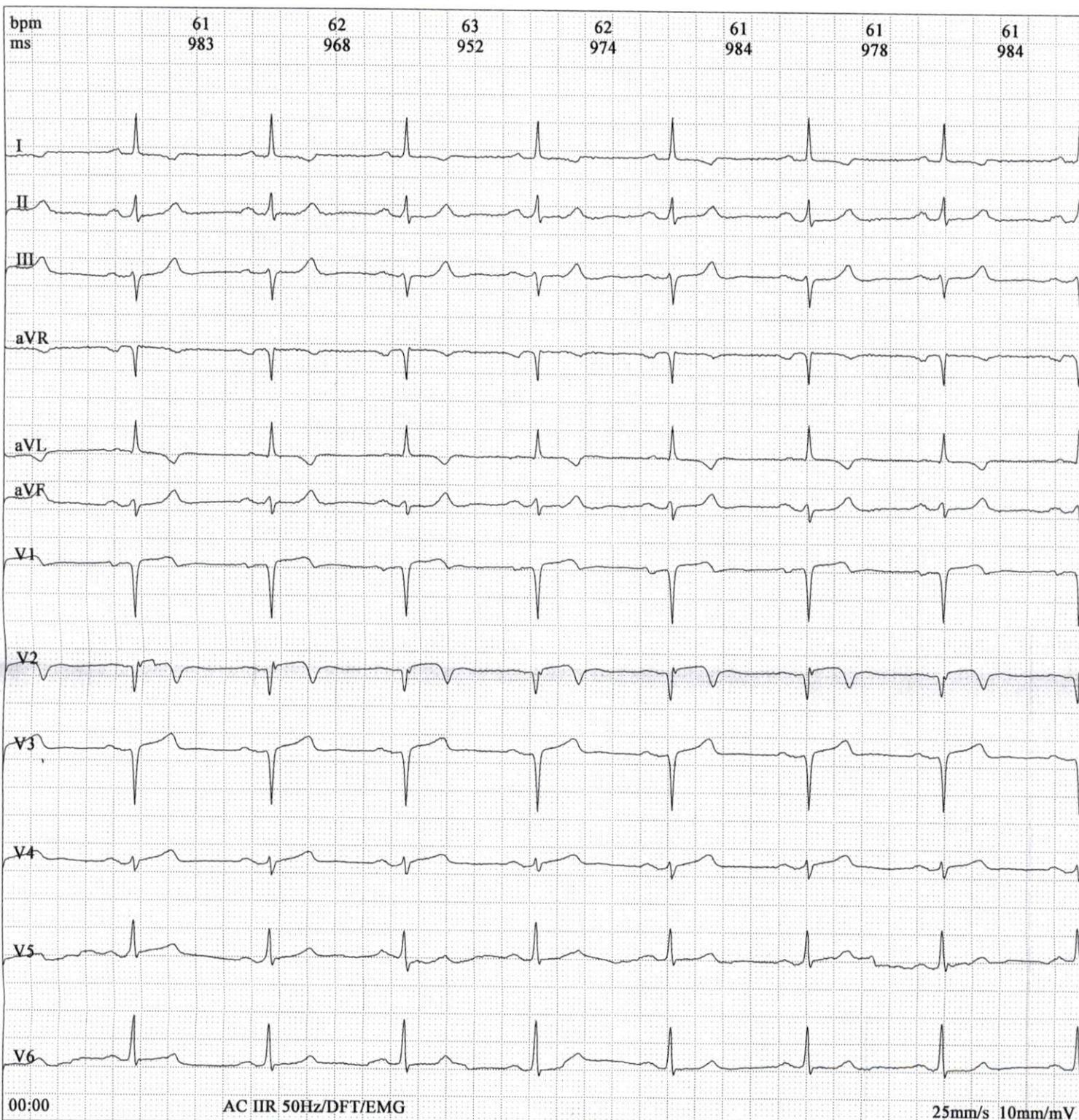
ARRETEE LA PRÉSENTE FACTURE A LA SOMME DE : TROIS CENT
DIRHAMS.

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Gueldi - Casablanca
Tél. 0522 59 01 12/66 61 15 78 06

Pr ALAMI Mohamed (S1)

ECG

Nofn : boukdour brahim Sex : Male Age : 71Y Clinique N : Section :
 SN : 0010607 Case No. : Lit No. : Date : 04/06/2020 10:52:24



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	183 ms	Prompt:
Temps d'écha	15s	QT Interval:	409 ms	
HR:	61bpm	QTc Interval:	412 ms	
P Interval:	115ms	P Axis:	55.70°b	
QRS Interval:	81 ms	QRS Axis:	-0.80°b	
T Interval:	173 ms	T Axis:	97.30°b	

Dr. ALAMI M
 Professeur en Cardiologie
 264. Bd Ghandi - Casablanca
 Tel: 0523 331 144 - 0523 78 06

Signature Medecin :