

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° W19-515211

ND: 36139

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1823

Société :

R-A-M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

EL FARAJ MOHAMED

Date de naissance :

05/09/55

Adresse :

Avn Dr. M. Rue 129 N° 34 CP 84

Tél. :

06 19 78 57 8

Total des frais engagés : 1773.20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Ghislaine LHEKKAOUI
CARDIOLOGUE
Bd. Bourgogne Apt. 101 Abou Wali
Khallaf Résidence Dar Annakhil 11
Appt. N° 1 RDC - Casablanca
05 22 47 43 82

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète

Hypertension

Hypertonie d'effort

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 : 10/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

G.M.

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
06/08/2020	EFG		25000	INP : 35660281
08/2020	ECG Doppler Cardiaque		65000	Docteur Ghislaine CHERKAOUI CARDIOLOGIE 3d Bourgogne Andé Abou Wakt Lyonne Dar Annakhalil II blanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dép. Casablanca El Khenif, Rue 1, N° 1 Tel : 05 22 10 00 00	06/08/20	873,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXiliaires MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الشرقاوي

القلب

الدموي

الدكـ

101,80

Casablanca, le : 06-AOUT-2020



1/2 -

0 -

1/2.

TRT DE 03
MOIS

873,80

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

101/80

101/80

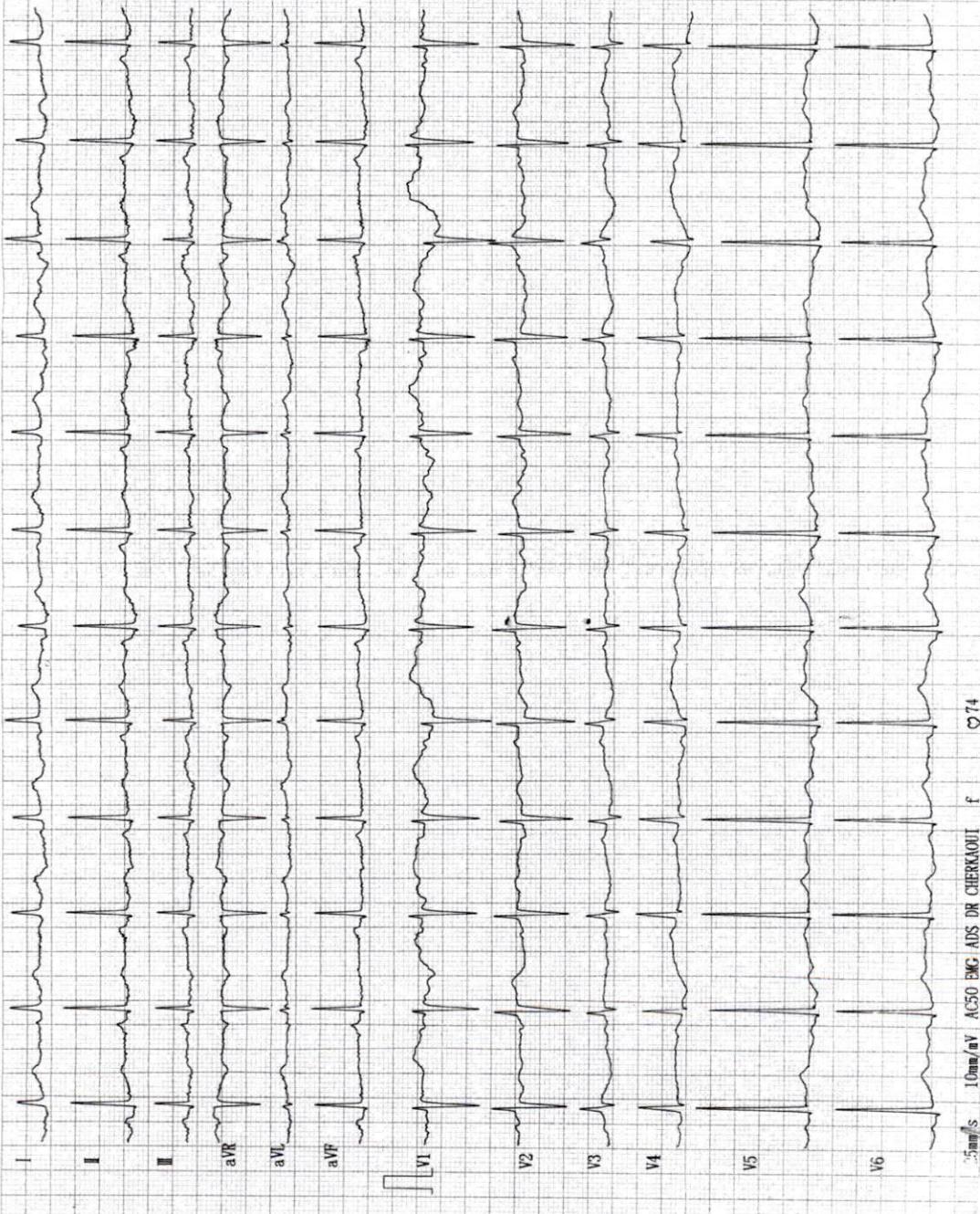
101/80

TA = 140/90 mmHg

3/2
223

<ECG Analysis Result>

Name: A. Jaij RX	Vent. Rate(BPM): 74	PR Int.(ms): 168	800 Normal Sinus Rhythm
ID.: 412252	QT/QTc Int.(ms): 119	95	61: T Abnormality(Flat T)
Sat: F	QT/QTc Int.(ms): 429	474	141 Long QTc
Age(Y):	P/QRS/T Axis(Deg): 70	48	
Ht.(cm):	RV1/SV5 Amp.(mV): 0.23	23	
Wt.(Kg):	RV5/SV1 Amp.(mV): 2.15	0.06	
B.P.(kPa):	RV5/SV1 Amp.(mV): 1.14		



10mm/mV 50ms/s AC50 EMC ADS DR CHERKOUT f Q74

Mme
1823

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO VASCULAIRES

عيادة أمراض القلب

Docteur Ghislaine CHERKAOUI
Spécialiste des Maladies du Cœur
des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle



الدكتورة غزلان الشرقاوي
إختصاصية في أمراض القلب
والشرايين وإرتفاع الضغط الدموي

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom LASRI AMAL

Date 06.08.2020



Boulevard Bourgogne, Angle Abou Wakt khallaf Dar Annakhil II
Appartement N°1, RDC - Casablanca - Tél. : +212 5 22 47 43 82
E-mail : Ighislaine.cherkaoui@gmail.com