

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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



N.D. 38931

Déclaration de Maladie : N° P19- 0016560

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2161 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE
Nom & Prénom : AOUAD NATIE Date de naissance : 13/04/1953
Adresse : 22 ABDELJOUHEU IMH2 APPT 11 B1 BIR ANZARANE ORA
Tél. : 0661411411 Total des frais engagés : 149840 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hassan JAMM
CARDIOLOGUE
10, Rue Oumaima SAYAH
B.P. 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 15
INP : 001080218

Date de consultation : 07 SEP 2020

Nom et prénom du malade : AOUAD NATIE Age : 67

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HON

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 : 03/09/2020

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
02 SEP 2020	C2 K1G (ECG)		3004	Docteur Hassan KHALIL CARDIOLOGUE 20 Rue Oumalata SNVA 88 Al Massira Khadra Casablanca Tél: 0522 39 31 07 Fax: 0522 36 79 M.P. 091080218

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/9/20	7738,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

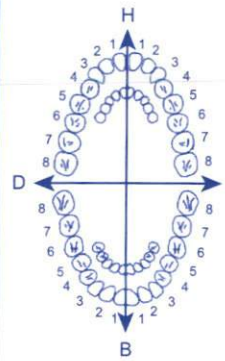
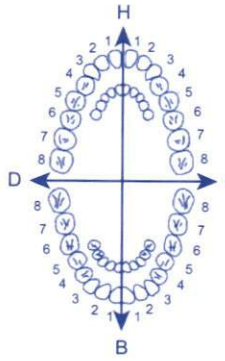
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

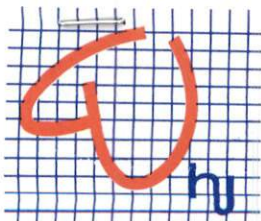
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				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



CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness, Rue Oumaima Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6
Boulevard Al Massira Al Khadra - Quartier Racine - Casablanca 20000



02 SEP. 2020

الدكتور حسن جمعي
أمراض القلب و الشرايين

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université
de Nice - Sophia Antipolis
Ex. Assistant spécialiste
des Hôpitaux de France

Q' Aouad Najib

360, 10x3
Exforge 10/16

ser net

57, 70x2
Aldactone 20

1/2 ser net

F. 0098, 40

UJ

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INP: 091080218



611800103060 6

EXFORGE ○

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH



611800103060 6

EXFORGE ○

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH



611800103060 6

EXFORGE ○

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

GSM : 06 61 14 94 22

Tél : 05 22 39 31 01

Fax : 05 22 36 79 35

P.P.V: 57DH70

LOT: B23056

EXP: 10.2021

P.P.V: 57DH70

LOT: B23056

EXP: 10.2021



AOUAD NAJIB

Date Examen: 02/09/2020 15:56:43

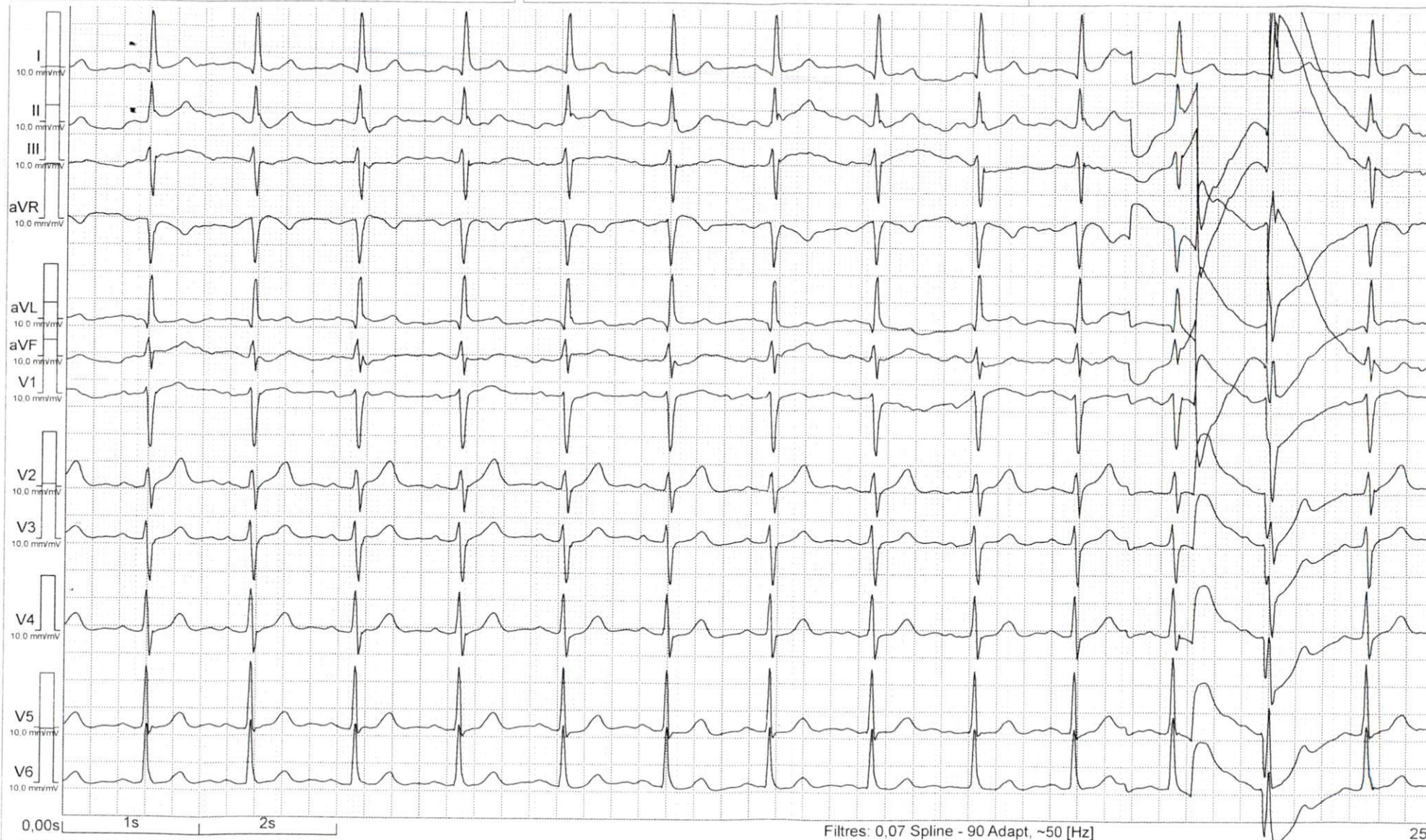
Dr. Jammi Hassan, CardioPoint

HA 13/75
D-IL

HR	79/min	P	130ms	Axe P	28°
RR	759ms	PQ	182ms	Axe QRS	10°
		QRS	96ms	Axe T	55°
TA		QT	374ms	QTc(B)	431ms

(* Non confirmé par le médecin)
*DETECTION D'UN COMPLEXE VENTRICULAIRE ABERRANT
*RYTHME SINUSAL
*ELARGISSEMENT ONDE P
*HYPERTROPHIE DE AURICULAIRE GAUCHE

*ECG ANORMAL



dr jammi, , casablanca,

Filtres: 0,07 Spline - 90 Adapt, ~50 [Hz]

25,00 mm/sec

CardioPoint 2.26.23224.0, DIAG 1.7.23177.0, ECG: 073T-B-01331

ECG 10s Page : 1/1