

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.

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 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'Horizon
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 049313

ND: 39988

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 849 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHELLIA ABDALLAH

Date de naissance : 01.10.1950

Adresse : Res NADIA App 13 EL OULAM - EL OULFA

CASABLANCA

Tél. : 06.6133.8891 Total des frais engagés : 1981,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BOUGHALEB Faycal
Cardiologue
24, Bd Rachidi - Casablanca
Tél. : 05 22 26 55 11

Date de consultation : 12.09.2020

Nom et prénom du malade : BBAI FATMA Age: 63ans

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

Nature de la maladie : HTA - Diabète

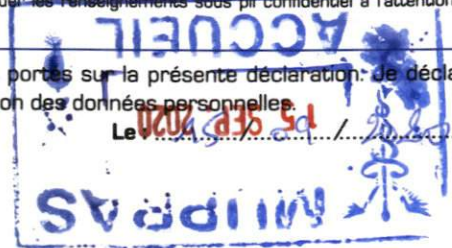
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 02.09.2020

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
12/09/2020	G x 600	1	300,00	Docteur BOUGHALFA FALCAL 24, Bd Rachidi - Casablanca Tél : 05 22 26 55 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/09/2020	1681,50

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l

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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
35533411	11433553																	
B																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BOUGHALEB Fayçal

CARDIOLOGUE

Spécialiste des maladies du Cœur
des Vaisseaux et d'Hypertension Artérielle

Exploration Cardiovasculaire

Sur Rendez-vous

Casablanca, le

الدكتور فيصل بوغالب

طبيب أمراض القلب

متخصص في أمراض القلب

الشرايين وارتفاع الضغط الدموي

بالموعد

Fatma

12/09/2023

85.00

Cardix 15mg

3H

297.00

Fluoxetone 15mg

2H

2cp

120.00 x3

Irvel 15mg

3H

51.30 x3

Ludomil

3H

51.30 x3

Amarel 1mg

6H

2cp

Urgence : 0661. 18. 95

0522. 21. 55 - الثالث - الدار البيضاء - الهاتف

24, Bd Rachidi • Hassan 1er - 3ème étage •

E-mail : boughalebfb@yahoo.fr - c

LOT: 287
PER: FEB 2022
PPV: 89 DH 00

PER: DEC 2022
PPV: 89 DH 00

PER: OCT 2022
PPV: 89 DH 00

LOT 200975 2
EXP 04 2023
PPV 297.00 DH

LOT: 0073
EXP: JAN 2025
PPV: 51.30 DH

LOT: 0074
EXP: JAN 2025
PPV: 51.30 DH

PER: JAN 2025
PPV: 51.30 DH

LOT: 20001
PER: 01 2023

AMAREL 1MG
CP B30

P.P.V: 51DH10

AMAREL 1MG
CP B30

P.P.V: 51DH10

AMAREL 1MG
CP B30

P.P.V: 51DH10

AMAREL 1MG
CP B30

P.P.V: 51DH10

AMAREL 1MG
CP B30

P.P.V: 51DH10

AMAREL 1MG
CP B30

P.P.V: 51DH10

6 118000 060024

118000 060024

Handwritten mark or scribble at the top left.

120,00

120,00

120,00

Handwritten marks and scribbles on the left side of the page, including vertical lines and small marks.

ECG

Dr BOUGHALEB Faycal

NOM: fatma chelliq ID : Genre : Femme Age : 63 DDN : 06-03-1957 Date Test : 12-09-2020 13:43
Case #: Investigation #: Médecin Référent: Dr BOUGHALEB Faycal

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal: On Filtre ADS: On



Fréquence :	1000 Hz	Interval.QT :	379 ms
Durée ECG :	5 s	Interval.QTc :	464 ms
FC :	90 bpm	Axe P :	81.7°
Durée P :	128 ms	Axe QRS :	-17.9°
Durée QRS :	83 ms	Axe T :	64.2°
Durée T :	266 ms	RV5/SV1:	0.29/0.31mV
Interval PO :	173 ms	RV5+SV1:	0.60mV

Total Batts 8, Batts Normaux 8, Tachycardie, ***
Anormal ECG,

Suggestion :

- constant avec maladie pulmonaire, - avec 1 bloc AV, ECG

Signature Médecin

Docteur BOUGHALEB Faycal
Cardiologue
24 Bd Rassiad - Casablanca
Tél: 05 22 2 65 11