

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 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.



Declaration de Maladie

N° W19-599008

53668

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1651 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ANNE Abderrahmane

Date de naissance : 24.10.1949

Adresse : 102 St EL FATH II - Sidi MAAROUF

0661346072 CASABLANCA

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/12/2020

Nom et prénom du malade : ANNE Abderrahmane

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

Nature de la maladie : HTA grade II

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature] Le : 24/12/20

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.

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Fath El Ghazal Maârouf CASABLANCA Morocco	24/04/2020	702.10

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

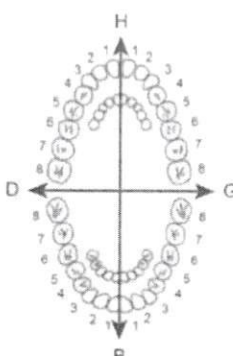
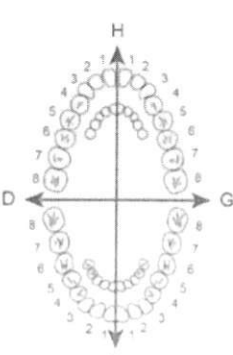
[illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </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																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur ASKOUR Meryem

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
DU de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique
Ancienne interne du CHRU de Lille
Echodoppler Cardiaque - Holter ECG
Holter tensionnel - Epreuve d'effort

الدكتورة مريم أسكور

اختصاصية أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب ليل بفرنسا

Casablanca le : 24/12/2020

Anine Abdelrahmane

(79,00 x 3)

1cf/j matin

① TAHOR 10 mg

② ARTEMON 5/5

1cf/j matin

7/5

761,00

III 3 mois

PHARMACIE
30 BIS FAYAT
CASABLANCA
Tél : 05 22 78 62 05

Dr ASKOUR Meryem
Spécialiste des Maladies
Cardiaques et Vasculaires
Boulevard Aïyoune El-Masrout
Rue N° 7 Résidence Ryad Garden imm. 2
Appt. 3 - 1er étage - Casablanca
Tél : 05 22 89 07 07



TAHOR 10 mg
Atorvastatine

TAHOR 20 mg
Atorvastatine

TAHOR 40 mg
Atorvastatine

TAHOR 80 mg
Atorvastatine

Laboratoires
Pfizer S.A.

TAHOR 10MG 28 CPS

P.P.V : 79DH00



Emballage scellé
Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.

PELICULES



TAHOR 10 mg
Atorvastatine

TAHOR 20 mg
Atorvastatine

TAHOR 40 mg
Atorvastatine

TAHOR 80 mg
Atorvastatine

Laboratoires
Pfizer S.A.

TAHOR 10MG 28 CPS

P.P.V : 79DH00



Emballage scellé
Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.

PELICULES



TAHOR 10 mg
Atorvastatine

TAHOR 20 mg
Atorvastatine

TAHOR 40 mg
Atorvastatine

TAHOR 80 mg
Atorvastatine

Laboratoires
Pfizer S.A.

TAHOR 10MG 28 CPS

P.P.V : 79DH00



Emballage scellé
Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.

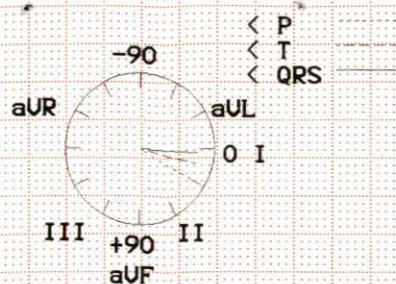
PELICULES

QWERET:

Résultats mesures:

QRS : 78 ms
 QT/QTcB : 394 / 396 ms
 PQ : 182 ms
 P : 100 ms
 RR/PP : 990 / 995 ms
 P/QRS/T : 30 / 5 / 15 degrés
 QTD/QTcBD : 60 / 60 ms
 Sokolow : 1.5 mV
 NK : 8

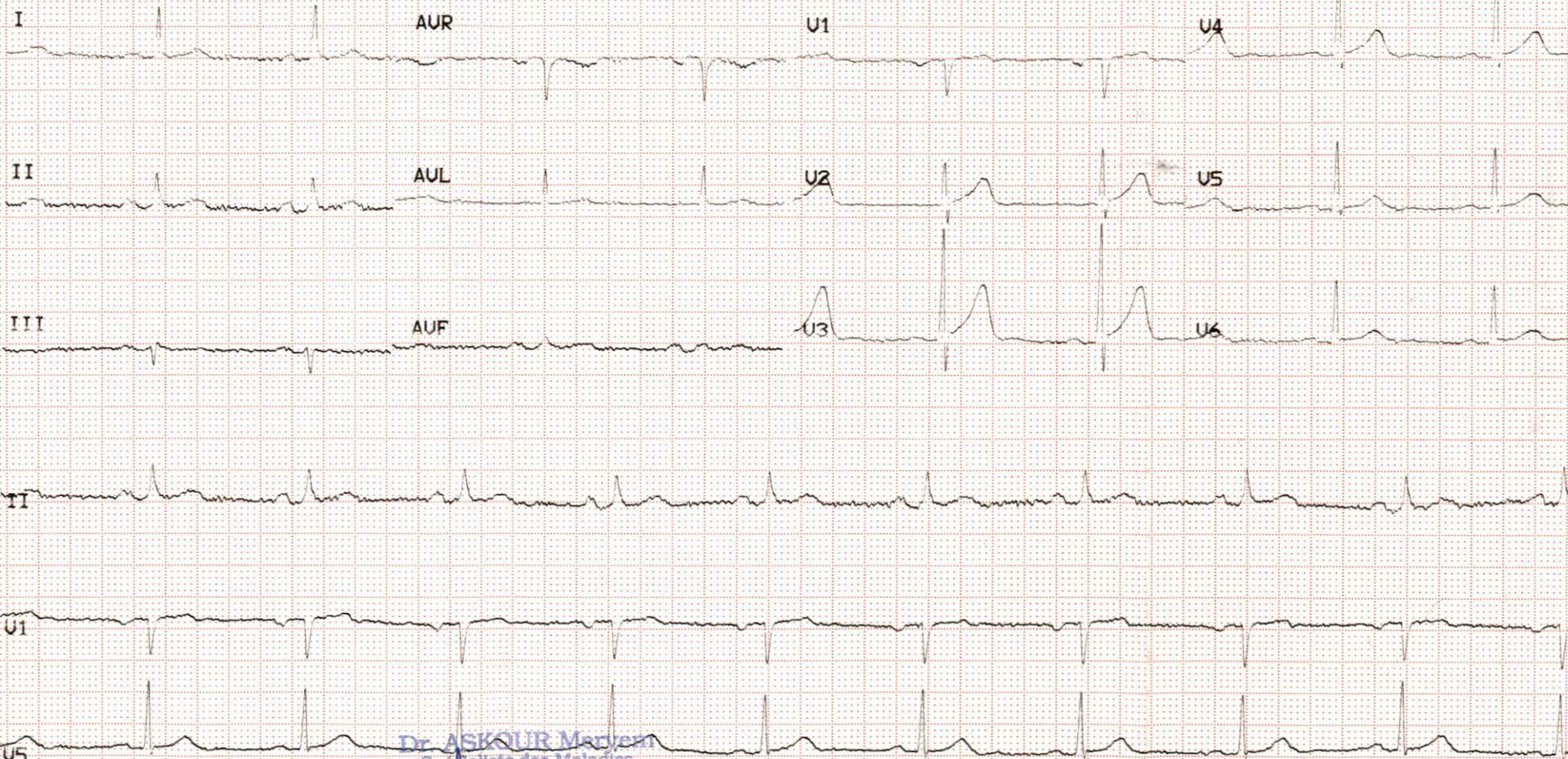
DFFFF:



Interprétation:

zone transition. R/S entre U1 et U2
 ECG normal probable

rapport non confirmé



Dr. ASKOUR Maryem
 Spécialiste des Maladies
 Cardio-Vasculaires
 Boulevard Mohammed VI, Lotissement Youssouf
 Résidence Riad Garden - Im. 2
 Apt. 3 - 105 22 89 07 07
 Casablanca

24/12/2020

01 Jan 2001 01:49:01

25mm/s 10mm/mV ADS 50Hz 0.08 - 40Hz 4x2.5R3 Mode auto. U6.2 121 (1)