

# 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## iologie 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.

## ique :

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

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 066147

53755

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01746

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL ALAMI ARAB

Date de naissance : 19-01-1950

Adresse : 3 Rue Athénée 2 Mars Casablanca

Tél. : 0667323253

Total des frais engagés : 12520 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



30 DEC 2020

Date de consultation : 20/10/2020

Nom et prénom du malade : El Alami Arab

Age :

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ASN

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

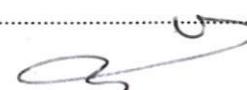
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 20/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :



**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

## **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
20.10.2020	62 + ZG		300,00	P. ZOUBIDI ZINABIDOU Mohamed Pr. Agrégé - Chirurgie Interventionnel 67, Rond-point de la Smala Oasis Casablanca - Tel: 012 522 25 51 - 35 V. 012 522 20 09 58 1C 31

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/01/2008	677,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <b>F16512</b> <b>LABORATOIRE HANAU</b> <b>d'ANALYSES MEDICALES</b> <small>64 Bd Malesherbes 1er - Paris</small> <small>Tel. 0521 28 45 46</small>    	21/10/2020	B.259	280,00 DH

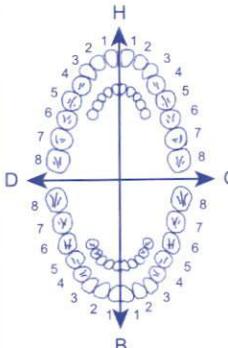
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

#### **Important :**

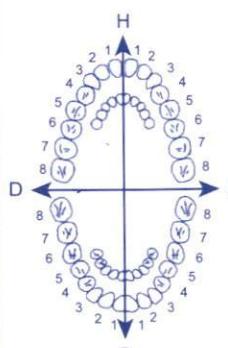
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000



### (Création, remont, adionction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

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**



Centre Cardiologique  
Interventionnel

ZOUBIDI MOHAMED ZINABDIN

Professeur Agrégé

Coronarographie - Angioplastie - Stimulation Cardiaque

Date : 20/01/2020

1/ En Alzaïd Anob.

95,00 x 3

1/ Xedelol 25



1/ - - -



27,72 x 4

2/ Cardioaspirine

94,00 x 3

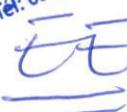
3/ Briselectus 246



677,80

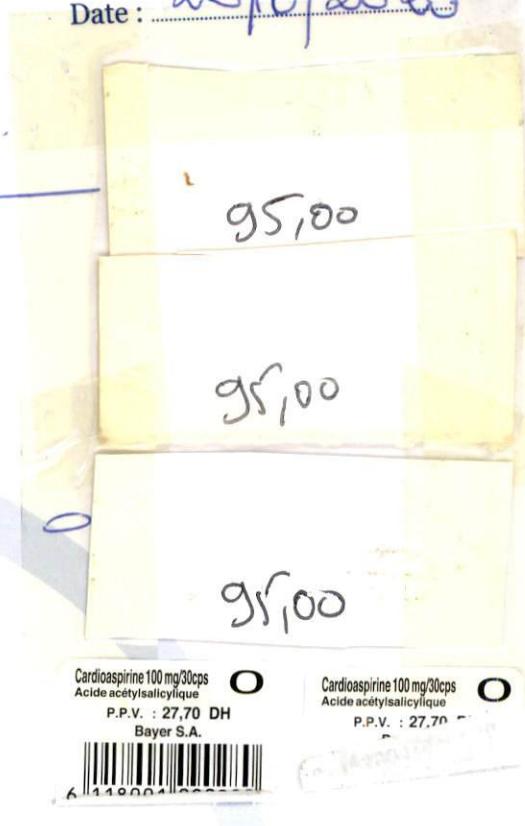
x 4 uori

PHARMACIE AL-HIKMA  
Mme TLEMÇANI Souad  
Docteur en Pharmacie  
8, Rue Abou Al Aala Zahar, Quartier  
des Hôpitaux, CASA - Tel: 0522 86 55 51



Centre Cardiologique Interventionnel

67, Rond point de Marseille, Oasis - Casablanca - Tél. : +212 522 25 51 35 / GSM : +212 669 58 10 81  
E-mail : mz\_zoubidi@yahoo.fr / mz\_zoubidi@centrecardiologie.com / www.centrecardiologie.com



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



ohe / Munich - Allemagne  
édc S.A.R.L.  
Maroc

PPC: 94 DH  
ES.5.246.16

Munich - Allemagne  
S.A.R.L.

PPC: 94 DH  
ES.5.246.16

Pr. ZOUBIDI ZINABDIN Mohamed  
Pr. Agrégé - Cardiologue Interventionnel  
67, Rond Point de Marseille, Oasis  
Casablanca - Tél. : +212 522 25 51 35  
Fax : +212 669 58 10 81



# مختبر حمزاوي للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE HAMZAOUY D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOUY

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France  
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles  
Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris  
DEA des sciences économique et sociales de la santé

Edité le : 21-oct-20

Date de prélèvement: mercredi 21/10/2020

38610

Référence:



Nom, Prénom:

EL ALAMI ARAB

Préscripteur, Dr:

ZOUBIDI MOHAMED ZINEBDIN

### BIOCHIMIE CLINIQUE HOMME ADULTE

Profil	Analyses	Résultat	Valeurs de références
Myocarde	Troponine I Ultra .....	0,02	< 0,3 µg/l
			ELFA Vidas® Biomerieux

#### Observations:

LABORATOIRE HAMZAOUY  
d'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Noureddine HAMZAOUY  
64, Bd. My Driss Idriss - Casablanca  
Tél: 0522 28 40 65/Fax: 0522 28 40 46

### LABORATOIRE HAMZAOUY d'ANALYSES MEDICALES

64, Bd. My Driss Idriss - Casablanca  
Tél: 0522 28 40 65/Fax: 0522 28 40 46



# مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE HAMZAoui D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAoui

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économique et sociales de la santé



INPE 093060721

**Facture N°:** FA016512/2020

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:



4 211020 141697

Date de prélèvement

mercredi 21 octobre 2020

Nom Prénom

EL ALAMI ARAB

Médecin:

ZOUBIDI MOHAMED ZINEBDIN

Quantité	Lettre clé	Analyses	Total
1	B 9	Prise de sang	9,9 dh
1	B 250	Troponine	275 dh
	B 259		284,90 dh
		Remise	- 4,90 dh
		<b>Net à payer TTC</b>	<b>280,00 dh</b>

Arrête la présente facture à la somme de: DEUX CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS

LABORATOIRE HAMZAoui  
d'ANALYSES MEDICALES  
64, Bd. My Driss Ier - Casablanca  
Tel. 0522 28 40 65/Fax: 0522 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAoui  
d'ANALYSES MEDICALES  
Dr. Noureddine HAMZAoui  
64, Bd. My Driss Ier - Casablanca  
Tél: 0522 28 40 65/Fax: 0522 28 40 46



Centre Cardiologique  
Interventionnel

# ZOUBIDI MOHAMED ZINABDIN

Professeur Agrégé

Coronarographie - Angioplastie - Stimulation Cardiaque

Date : 20/10/2020

M<sup>r</sup> El Abloui et Rabb.

Tunisie

Pr. ZOUBIDI ZINABDIN Mohamed  
Pr. Agrégé - Cardiologue Interventionnel  
67, Rond Point de Marseille Oasis,  
Casablanca - Tél. : +212 522 25 51 35  
Mob. : +212 6 69 58 10 81



Centre Cardiologique Interventionnel

67, Rond point de Marseille, Oasis - Casablanca - Tél. : +212 522 25 51 35 / GSM : +212 669 58 10 81  
E-mail : mz\_zoubidi@yahoo.fr / mz\_zoubidi@centrecardiologie.com / www.centrecardiologie.com