

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 vignette 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2027 Société : PAUL

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JADOUAL MOHAMMED

Dr. JADOUAL MOHAMMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. KHALID MABCHOURI
CARDIOLOGUE
76, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 05 22 63 87 50

Date de consultation : 24.10.2022

Nom et prénom du malade : EL HOUARBIT FATIMA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HHTA Coronaropathie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
04/10/2022	CS + ECG		300 DH	<i>DR. KHALID MABROUK CARDIOLOGUE 76, Bd. La Grande Ceinture Hay Mohammadi CASABLANCA Tél. 05 21 63 87 50</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DR. KHALID MABROUK 76, Bd. La Grande Ceinture Hay Mohammadi CASABLANCA Tél. 05 21 63 87 50</i>		657,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552
D	00000000 00000000
B	00000000 00000000
G	35533411 11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr MABCHOURI Khalid

Nom : EL MOURABIT FATIMA

Sexe : Femme

Clini:

Age : 76Y

Lit:

SN:0007392

Servi:

Date:04/10/2022 10:56:42

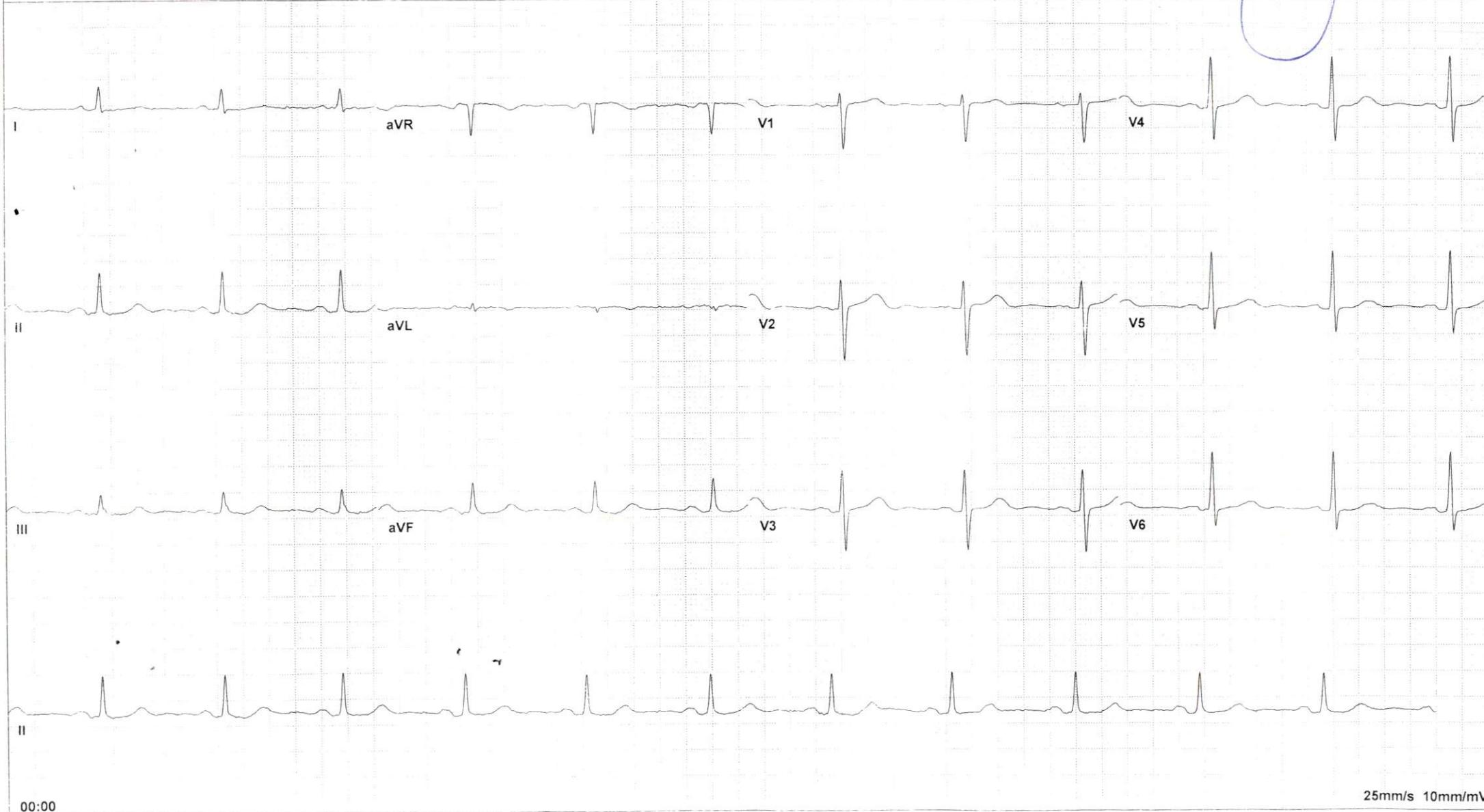
Cas:

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	152 ms
Temps d'échantillon	11 s	Intervalle QT	442 ms
HR:	64 bpm	Intervalle QTc	455 ms
Intervalle P	94 ms	Axe P	63,86°
Intervalle QRS	76 ms	Axe QRS	64,69°
Intervalle T	210 ms	Axe T	73,07°

Prompt:
Puls. totals9 , Rythme normal9 , SVE 0 , VE 0.

DR. KHALID MABCHOURI
CARDIOLOGUE
76, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi CASABLANCA
Tél: 05 22 63 87 50

Signature du médecin :



CABINET DE CARDIOLOGIE ET DES EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

DR. KHALID MABCHOURI

Spécialiste des maladies
du cœur, des vaisseaux
et de l'hypertension artérielle

Echo-Doppler cardiaque et vasculaire
Holter Rythmique, M.A.P.A
Epreuve D'effort



الدكتور خالد مبشوري

اختصاصي في أمراض القلب
الشرايين وارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى و الدوبليير
تسجيل تخطيط القلب و الضغط الدموي

Casablanca le : 04/10/2022 الدار البيضاء في :

Mme EL MOURABIT FATIMA

111, 70⁷³

1 - BIPRETERAX 5 mg / 1.25 mg

27, 70⁷³ Chaque Jour(s), 1 comprimé le matin,

2 - CARDIOASPIRINE 100 mg

79, 00⁷³ Chaque Jour(s), 1 comprimé à midi,

3 - TAHOR 10 mg

Chaque Jour(s), 1 comprimé le soir, pendant 3 Mois

Dr. KHALID MABCHOURI
CARDIOLOGUE
76, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tel: 05 22 63 87 50

Dr. KHALID MABCHOURI
CARDIOLOGUE
76, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tel: 05 22 63 87 50



Important : Prenez vos traitements régulièrement et à la dose prescrite. N'arrêtez pas et ne modifiez pas les doses de votre traitement seul : cela peut être dangereux pour votre santé.

