

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ Réclamation | : 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.

M22- № 003819

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2373

Société : RAM 133913

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HANI Fatiha

Date de naissance : 1-7-1951

Adresse : 128 Albadri Boulace Remache

Tél. : 06 10 85 01

Total des frais engagés : 6807,82 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DT. CHAMI LOUBNA

Rés. Témara Mall 2, Im. A2, N°2

Av. Hassan II - Témara

Tél : 05 37 61 36 36 / 06 54 29 31 82

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/08/22

Nom et prénom du malade : EL HANI FATIMA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HHT + AEPA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Angiofibrome + HHT

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 : Témara

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : AF

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
21/08/21	CJ		300000	<i>Centre de Cardiologie de Témara</i> Témara Mar 2, Im. A2, N°2 Témara II - Témara 25/06 54 29 31 82

détailé s	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
	 Dr. CHAMIL LUBNA Hassan II - Témara Hassan II - Témara 06 64 29 31 82 126 36 / 06 64 29 31 82

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. YOUSSEF LAHOUATI Pharmacien 3, Lot Masrouy - 163 Tunis - Fax: 05-3711163	31/08/22	6027.80

**Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur**

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	
ULNA PRO SARL Importation-distribution matériel Médico-chirurgical 14 Avenue du Caire, Témara Tél: 9534-61-05-20						48000 Dh

ULNA PRO SARL
Importation-distribution ma-
tériel chirurgical
162 Avenue du Caire, Tém-
Tél: 95.37.61.05-20

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'ODP.

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

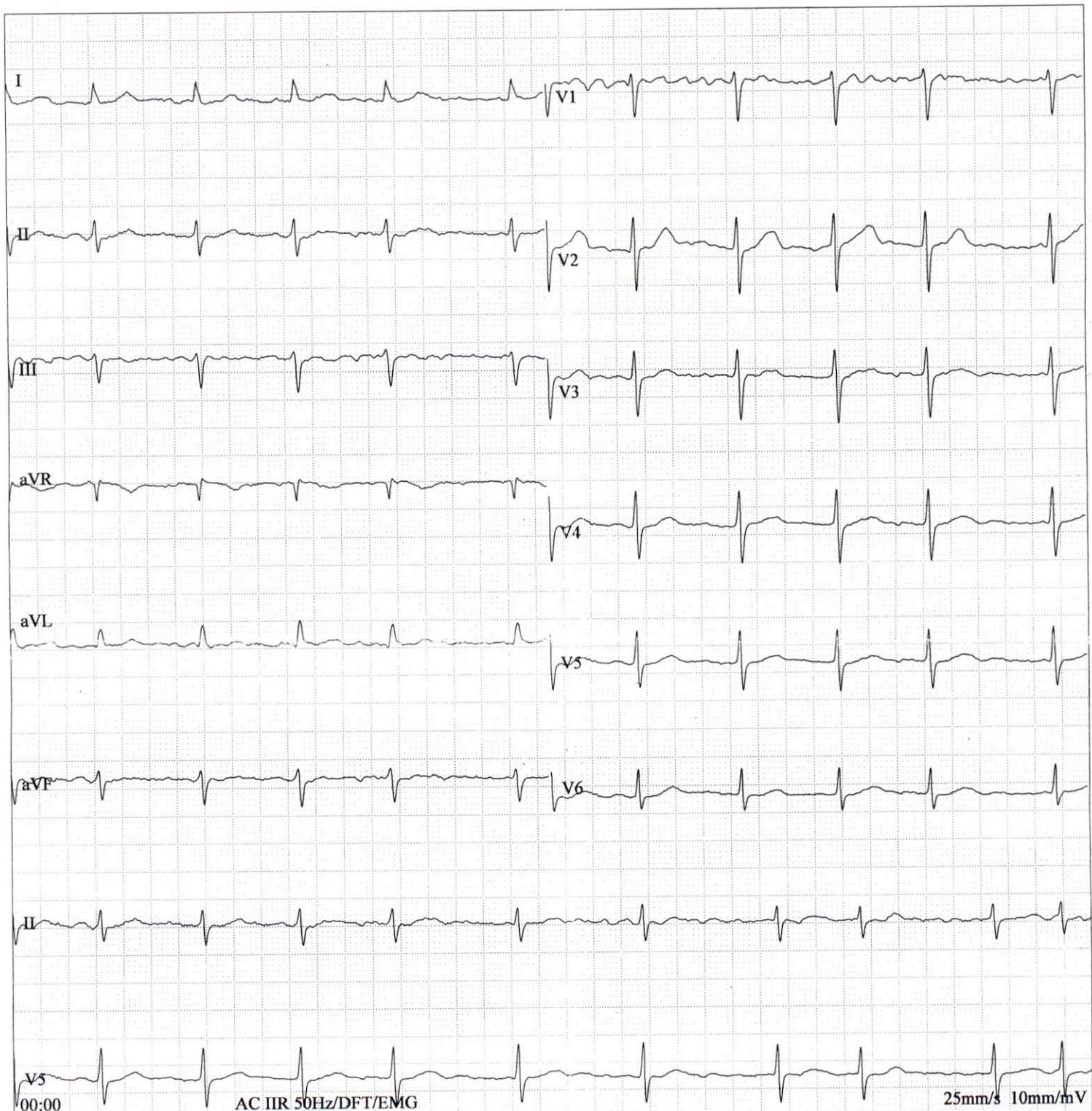
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr CHAMI Loubna

ECG

Nom : EL HANI FATIM	Sex : Female	Age :	Clinique N :	Section :
SN : 0012448	Case No. :	Lit No. :	Date :	31/08/2022 12:51:55



Prompt:			
Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--
Temps d'écha	33s	QT Interval:	401 ms
FC:	84bpm	QTc Interval:	474 ms
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	90 ms	QRS Axis:	-45.20°b
T Interval:	245 ms	T Axis:	13.20°b

Signature Medecin :

Dr. Loubna CHAMI (*Ep. Alaoui*)

Médecin spécialiste en maladies cardiovasculaires

Adultes et enfants

Ancien médecin attachée au CHU Ibn Sina, Rabat

Echodoppler cardiaque, Holter ECG

Holter tensionnel, Epreuve d'effort



الدكتورة لبني شامي (ن. علوي)

طبيبة اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

للكبار والأطفال

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا، الرباط

كشف بالصدى، تحضير القلب 24 ساعة،

قياس الضغط 24 ساعة، فحص المجهود.

ELECTROCARDIOGRAMME - ECG -

Nom : *EL HANI FATIMA*

Date : *31 - 08 - 2022*

INPE : 101167724 - IF : 14453885 - ICE : 001775143000003

إقامة تمارا مول 2، شارع الحسن الثاني - العمارة A2، المكتب 2 - الطابق الأول تمارا المركز

Résidence Temara Mall 2, Avenue Hassan II - Immeuble A2, Bureau 2 - 1er Etage Témara Centre

E-mail : loubnachami@yahoo.fr - Tél : 05 37 61 36 36 - GSM : 06 64 29 31 82

valable 3 mois

Le 31/08/2021

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr. CHAMI LOUBNA
Rés. Témara Mall 2, Im. A2, N°2

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Tél : 05 27 61 24 00 / 06 64 29 31 82

EL HANI FATIMA

Présente une HTA + ACEA

Nécessitant un traitement d'une durée de :

longue durée

Dont ci-joint ordonnance : voir ordonnance

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca

CENTRE DE CARDIOLOGIE
Dr. CHAMI LOUBNA
Rés. Témara Mall 2, Im. A2, N°2
An Hassan II - Témara
Tél : 05 27 61 36 36 / 06 64 29 31 82

N° Dossier: 119854

N° Dossier externe: ACC-02373-21/06/2022

Type de dossier: CARDIOLOGIE

Bénéficiaire: EL HANI FATIMA

Situation: En attente

Sous-situation: ---

Date de début: 21-06-2022

Date de fin: 21-06-2022

Date de saisie: 21-06-2022

Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [▼]

Date	Type	Commentaire
22-06-2022	Manuel	OK PEC BAS DE CONTENTION FORFAIT

ULNA PRO

ulna pro

0537610520

43 AVENUE DU CAIRE, TEMARA



Facture N° 20220920-944

Date de vente : 20/09/2022

Médecin traitant :

MME EL HANI FATIMA

Maroc

Arrêté la présente facture à la somme de : quatre cent quatre-vingts DHS

ULNA PRO SARL
Importation-distribution matériel
Medico-chirurgical
43, Avenue du Caire, Témara
Tel. 0537-61-05-20

Dr. Loubna CHAMI (Ep. Alaoui)

Médecin spécialiste en maladies cardiovasculaires

Adultes et enfants

Ancien médecin attachée au CHU Ibn Sina, Rabat

Echocardiogramme, Holter ECG

Holter tensionnel, Epreuve d'effort



الدكتورة لبنى شامي (ن. على، ي)

طبيبة اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

للكبار والأطفال

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا، الرباط

كشف بالصدى، تحخطيط القلب 24 ساعة

قياس الضغط 24 ساعة، فحص المجهود.

Le :

06/06/2022

MME EL HANI FATIMA

MI BAS CONTENTION VEINEUSE GRADE 2

Uso, 5
LUBNA PRO SARL
(Importation-Distribution-vente en magasin) 
43, Avenue du Caire, Témara
Tel.: 0532 61 05 20

CENTRE DE CARDIOLOGIE
Dr. CHAMI LOUBNA
Rés. Témara Mall 2, Im. A2, N°2
AV. Hassan II - Témara
Tél : 05 37 61 36 36 / 06 64 29 31 82



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 06/06/2022

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :

Nom et Prénom de l'adhérent :

Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr. CHAMI LOUBNA

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. CE HANI FATHIMA

Nécessite Tél : 05 37 61 36 34 / 06 64 29 31 82

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Bas de contention veineuse.

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Vaines des Moults infirmes

Cachet, date et signature du praticien

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

