

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

- 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

M22- 0009693

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent

Matricule : 02881

Société :

RAM

134882

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUKHARI - Hassane

Date de naissance : 11-11-1954

Adresse : 11- Rue de Verdier - R. PALESTINE (ex Ben Yedder)

35 Etg. Casablanca 20300

Tél. : 06 66 41 46 87 Total des frais engagés : 500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Salim Ferhi
Spécialiste en cardiologie
et Imagerie cardiaque
18, Route de FOAIS, CAS BLANC
TEL: 0522 39 19 18 / 05 22 99 11 70

Date de consultation : 16/9/2022

Nom et prénom du malade : Rue Boukhari Soumia 01/01/68

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca Le : 16/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 16/09/2022 | CS, ECC | | 500,00 | Docteur Samar P. Al Spécialiste en cardiologie et en angiologie cardiaque 28, Route de l'Ormeau, 18/INPE, 9017694 Tél: 03 22 48 85 44 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE ALMA Rue Rambouillet 54 Dr. Mme BERNARD Tél: 03 22 48 85 44 Fax: 03 22 48 85 44 | 16/09/22 | 1.584,00 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | 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 |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
| | | | | <input type="text"/> |
| </td | | | | |

BOUKHARI
Soumia
137/22
01.01.1968 Féminin
161 cm / 67 kg

FC 68/min Axes :
P 42 °
RR 879 ms QRS 14 °
P 120 ms T 54 °
PR 178 ms P (II) 0.09 mV
QRS 92 ms S (V1) -0.98 mV
QT 386 ms R (V5) 1.77 mV
QTC 415 ms Sokol. 2.87 mV
(Bazett)

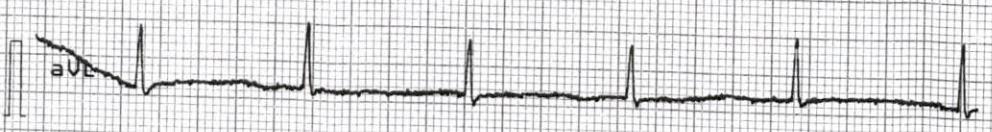
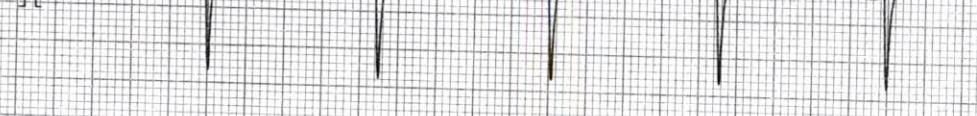
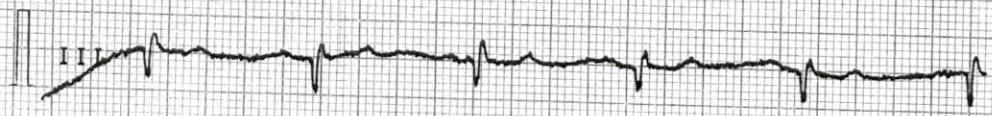
Docteur Samar FERHI

Spécialisée en cardiologie
et angiologie cardiaque

28, Route de TOASSIS, CASABLANCA.

Tel : 0522 99 19 18 / M. : 0912 71093

fax : 0522 99 19 18 / M. : 0912 71093



25 mm/s 10 mm/mV

F50

SBS

16.09.2022 23:14:52

FERHI-Samar

10 mm/mV

Docteur Samar FERHI
Spécialiste des maladies
du Coeur et des Vaisseaux



Ancien interne du CHU Ibn Sina de Rabat
Diplômée de l'Université de Médecine de Rabat
Diplôme d'échocardiographie Doppler
de l'Université de Bordeaux

الدكتورة سمر فرحي
طبيبة اختصاصية في أمراض
القلب و الشرايين

طبيبة داخلية سابقا
بالمراكز الاستشفائية الجامعية ابن سينا بالرباط
خريجة كلية الطب بالرباط والفحص بالصدى
بوردو

16/09/2022
Casablanca, le..... الدار البيضاء، في

Note d'Honoraires et facture

-Nom et prénom : Mme BAY Soumia

-Consultation +ECG (astreinte de nuit) =
500 dhs (Cinq cents dirhams)

Arrêtée la présente facture à un total de : 500
dhs (Cinq cents dirhams)

28, Route de l'OASIS. 3^{ème} étage, Bureau 35. CASABLANCA

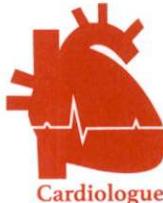
ICE numéro : 000109075000089

264، شارع ابراهيم الروداني اتجاه طريق الجديدة، زنقة أكسياس - إقامة الوفاق - الطابق الاول، الشقة رقم 18 - المعاريف - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 99 19 18 - المستعجلات: 06 61 21 48 96 - البريد الإلكتروني: drferhisamar@gmail.com

264, Bd. Brahim Roudani vers route d'El Jadida, rue des Acacias (en face de kitea) - Résidence El Wifak - 1^{er} Etage, App. n°18 - Maarif - Casablanca

Tél/Fax: 05 22 99 19 18 - Urgences: 0661 21 48 96 - E-mail: drferhisamar@gmail.com

Docteur Samar FERHI
Spécialiste des maladies
du Coeur et des Vaisseaux

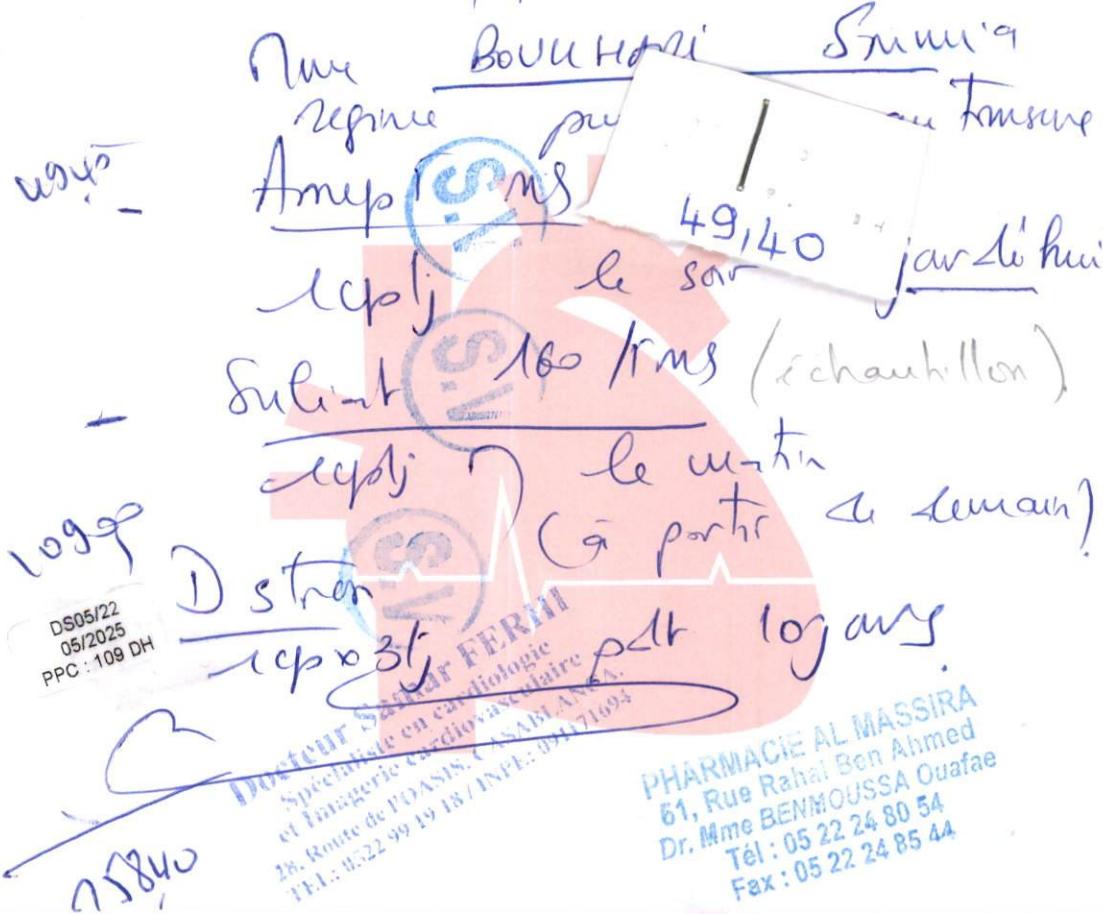


Ancien interne du CHU Ibn Sina de Rabat
Diplômée de l'Université de Médecine de Rabat
Diplôme d'échocardiographie Doppler
de l'Université de Bordeaux

الدكتورة سمر فرحي
طبيبة اختصاصية في أمراض
القلب و الشرايين

طبيبة داخلية سابقة
بالمراكز الاستشفائية الجامعي ابن سينا بالرباط
خريجة كلية الطب بالرباط والفحص بالصدى
بوردو

Casablanca, le..... 16/9/2022 الدار البيضاء، في



264، شارع ابراهيم الروداني اتجاه طريق الجديدة، زنقة أكسياس - إقامة الوفاق - الطابق الاول، الشقة رقم 18 - المعاريف - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 99 19 18 - المستعجلات: 06 61 21 48 96 - البريد الإلكتروني: drferhisamar@gmail.com

264, Bd. Brahim Roudani vers route d'El Jadida, rue des Acacias (en face de kitea) - Résidence El Wifak - 1^{er} Etage, App. n°18 - Maarif - Casablanca

Tél/Fax: 05 22 99 19 18 - Urgences: 0661 21 48 96 - E-mail: drferhisamar@gmail.com