

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.

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

M22- 0028765

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03631 Société : 144020

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELJANO ABDELAZIZ

Date de naissance : 30-06-1960

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 300 + 2202,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26 / 12 / 2012

Nom et prénom du malade : ELJANO ABDELAZIZ Age : 63 ans

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

Nature de la maladie : Diabète + 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 : Casablanca Le : 30 / 12 / 2012

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
26/12/2022	CS+E(6)	3000H		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

26.12.22

2202,90

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

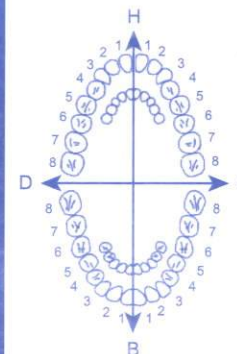
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient


CCEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

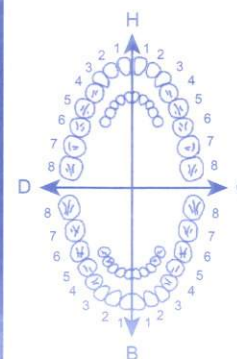
DETERMINATION DU CCEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

CCEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

(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. Lalla Jihane EL JAOUHARI

- ♥ Spécialiste en Cardiologie
- ♥ Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat
- ♥ Diplômée en Echocardiographie de la Faculté Victor Segalen, Bordeaux II - France
- ♥ Ex. Médecin au CHU Ibn Sina - Rabat
- ♥ Ex. Médecin à l'Hôpital militaire d'instruction Med V - Rabat



الدكتورة للا جهان الجوهري

- ♥ اختصاصية في أمراض القلب
- ♥ خريجة كلية الطب بالرباط
- ♥ خريجة كلية الطب فيكتور سيغالين بوردو فرنسا
- ♥ في تشخيص أمراض القلب بالصدى
- ♥ طبيبة سابقا بالمركز الإستشفائي ابن سينا بالرباط
- ♥ طبيبة سابقا بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط

26/12/2022

MR EL Fadid Abdelaziz

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH

270,00 x 3 Coplavix : 1cp midi

185,70 x 3 Crestor 10 : 1cp lesoir

112,50 x 3 Vastarel 20mg : 1cp matin

441,00 x 3 Carolix 6,25mg : 1/2cp matin

122,10 x 3 Trieratec 5mg : 1cp matin

2202,90

Tu 3 mois.

122,10

112,50

112,50

112,50



LOT: 196
PER: AVR 2025
PPV: 44 DH 00

LOT: 196
PER: AVR 2025
PPV: 44 DH 00

LOT: 196
PER: AVR 2025
PPV: 44 DH 00

122,10

122,10

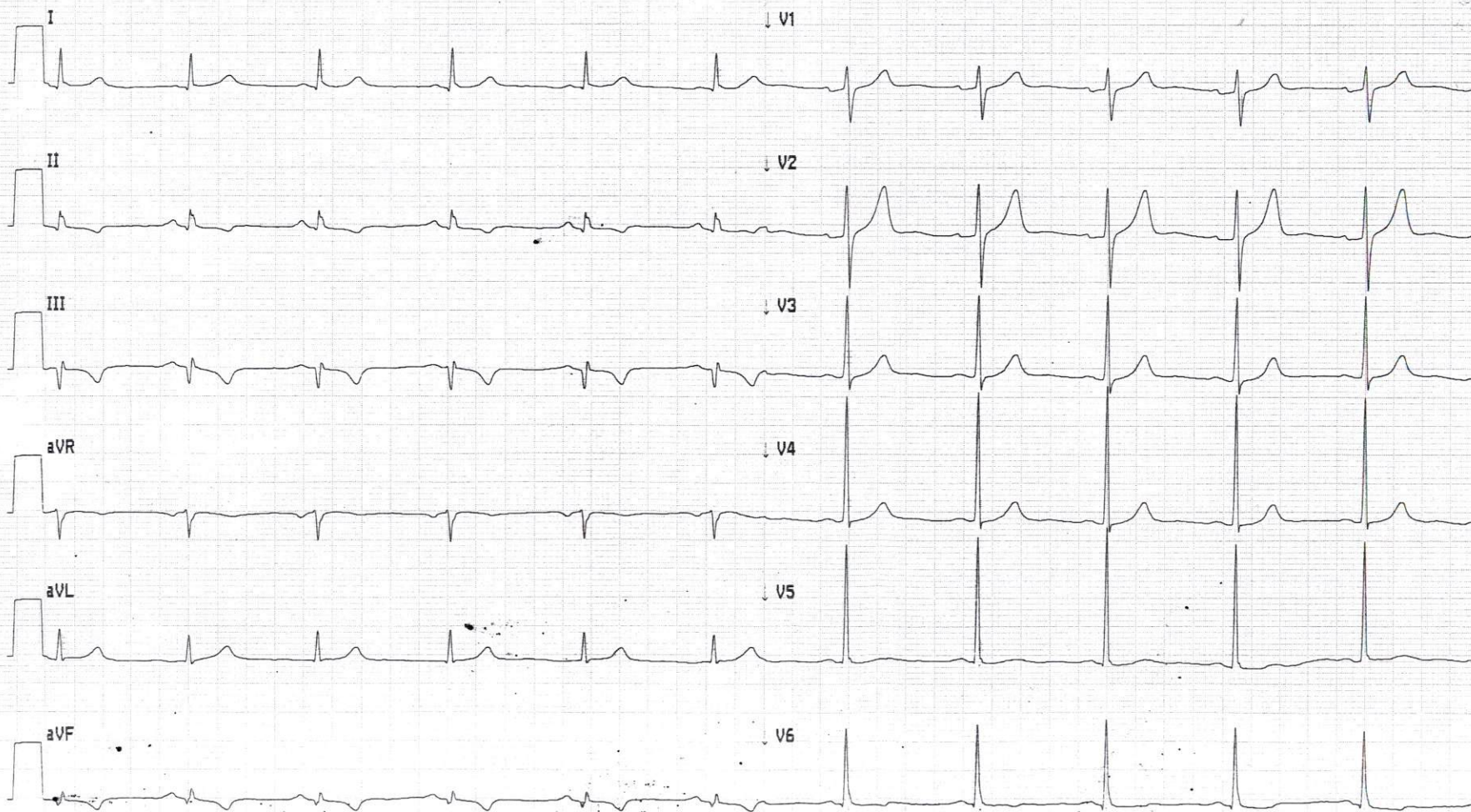
El jadid, Abdelaziz
ID:
D-naiss:
ans,

26-Déc-2022 12:34:28

Fréq. Card.: 65 BPM
Int PR: 160 ms
Dur.QRS: 81 ms
QT/QTc: 371/383 ms
Axes P-R-T: 69 3 -45

TA: 149 / 82 mmHg

Dr. Jihane EL JAOUHARI
CARDIOLOGUE
Unité de Cardiologie
Hôpital 7, 3ème étage Apt. 9 Sidi Madi
Sidi Madi - 68000 - 012 662 36 61 68
E-mail: jehane.eljaouhari@gmail.com



Casablanca le 26/12 2021.

Facture n° 603/2022

Arrêté la présente facture au nom de MR/Mme : El Fadid

Pour prestation au cabinet comprenant :

Ahmed 13

-

- CS+ECG

-

À la somme de 300 DH dirhams

Je vous remercie de votre confiance

Bien cordialement

Dr. JIMUEL JAOUHARI
CARDIOLOGUE
Boulevard de la Liberté
N° 5, Sidi El Bakri
Casablanca
Tél : 33 61 61 61 61
Fax : 33 61 61 61 61