

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

M22- 0006622

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

147303
Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 000270 Société : R. A. M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELYACOUBI MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1940

Adresse : 62, RUE DES SABLINS OASIS 10000

Tél. : 0661087340 Total des frais engagés : 654,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/01/2023

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA

Pathologie : CZ01

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : CZ01

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 : 21/01/2022

Signature de l'adhérent(e) : M. A. M.

الدكتور م. ا. م.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21.01.2023	extraction		350,10	Dr. LAKHSSASSI Abdellatif Cardiologue Boulevard Abdellatif Ben Kaddour Tél: 0522 94 06 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OLEO Angle Rue d'Oran et Rue des Nations N° 1 Oasis Casablanca Tél: 0522 25 08 84	21.01.2023	3041,80

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
				<input type="text"/>

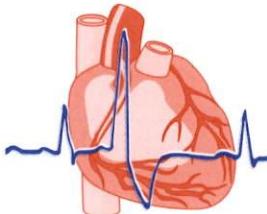
Dr. Abdellatif LAKHSSASSI

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie des Polycliniques de la Sécurité Sociale



الدكتور عبد اللطيف الخصاخي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بمونبولي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب

رئيس قسم أمراض القلب سابقا

بمصحات الضمان الاجتماعي

Casablanca, le 21.01.2023 الدار البيضاء، في

El Yacoubi Mohamed

32

89,90



136,60 11 Annexe 5

mm

79,50 2/ APIYOL au S/WP



✓

mm 31

24M

304,80

~~PHARMACIE NAPOLEON~~
Angle Rue d'Orléans et Rue
et Rue des Millions N° 1
Oasis Casablanca
Tél: 0522 25 08 84

Lot:
À consommer
avant le:
PPC: 79,00 DH



لطيف بن قدور - إقامة بيلا فيستا II - شقة 4 - الطابق 2 - الدار البيضاء
33, Bd. Abdellatif Ben Kaddour - Rés. Bella Vista II - Appt. N° 4 - 2nd
GSM : 06 61 14 48 64 - FAX : 05 22 94 00 60 - المحمول : 05 22 04 06 06

PPV.
136,60
136,60

عيادة فحص و تشخيص أمراض القلب و الشرايين

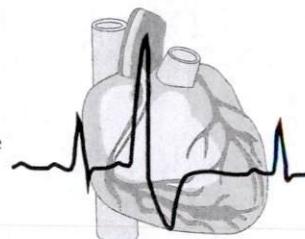
CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr. Abdellatif LAKHSSASSI

Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier

Membre de la Société Française
de Cardiologie



الدكتور عبد اللطيف الخصاقي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بمونبولي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب

ELECTROCARDIOGRAMME

]

Nom : El YACoubi Prénom : Noureddine

Date : 21.01.2023 Dossier N° : E 115

شارع عبد اللطيف بن قدور - إقامة بيلافيستا H - شقة 4 - الطابق 2 - الدار البيضاء
33, Bd. Abdellatif Ben Kaddour - Rés. Bella Vista H - Appt. N° 4 - 2^{eme} Etage - Casa
GSM : 06 61 14 48 64 - المحمول : 05 22 94 00 60 - الفاكس : 05 22 94 06 06 - تلفون : 05 22 94 06 06

FC 92/min Axes :
Intervalles P 67 °
RR 653 ms QRS -50 °
Age : T 91 °
M / F P 102 ms
cm / kg PR 124 ms P (II) 0.23 mU
RR 114 ms S (V1) -0.71 mU
QT 364 ms R (V5) 1.12 mU
QTC 455 ms Sokol. 1.84 mU
(Bazett)

الدكتور عبد الله الطالباني
LAKHSSASSI Abdellatif
Cardiologue
33 Boulevard Abdellatif Ben Kaddour
90022 94 06 06

