

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 048839

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03585 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL HOUARI ABDEL FETTAH
 Date de naissance : 01/01/1952
 Adresse : 400, ROUTE D'EL JADIDA CASA H/H
 ga.dappler@gmail.com
 Tél : 0661606975 Total des frais engagés : 1745,04 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/01/2023
 Nom et prénom du malade : Dr EL Houari Abdel FETTAH Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA
 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 : Casa Le : 03/01/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
03/01/2023		CS	309000	Dr Nouhad JABRI Cardiologue 2, Bd Soum Rabla, 2ème étage, Casablanca Hay Hassani - Casablanca Tél : 05 22 85 54 25 / Urgences : 05 88 68 04 68 N° 1176479

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie NOUR KABBAJ Soumia 2, Bd Soum Rabla, 2ème étage, Casablanca Hay Hassani - Casablanca Tél : 05 22 85 54 25 / Urgences : 05 88 68 04 68 N° 1176479	03/01/2023	1145,40

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

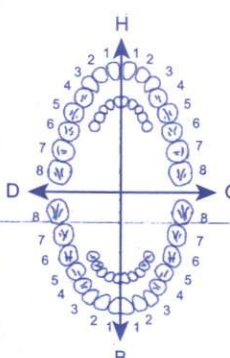
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DR JARDI NOUHAD

Nom : EL HOUARI ~~ABDELKADER~~ **ABDELKADER**

Sex : Male Case No. :

Age : Lit No. :

Clinique N : Date : 03/01/2023

Section :

Fréquence: 1000Hz

Temps d'écha 22s

FC: 65bpm

P Interval: 234ms

QRS Interval: 82 ms

T Interval: 198 ms

PR Interval: 286 ms

QT Interval: 375 ms

QTc Interval: 389 ms

P Axis: 56.30°

QRS Axis: 22.80°

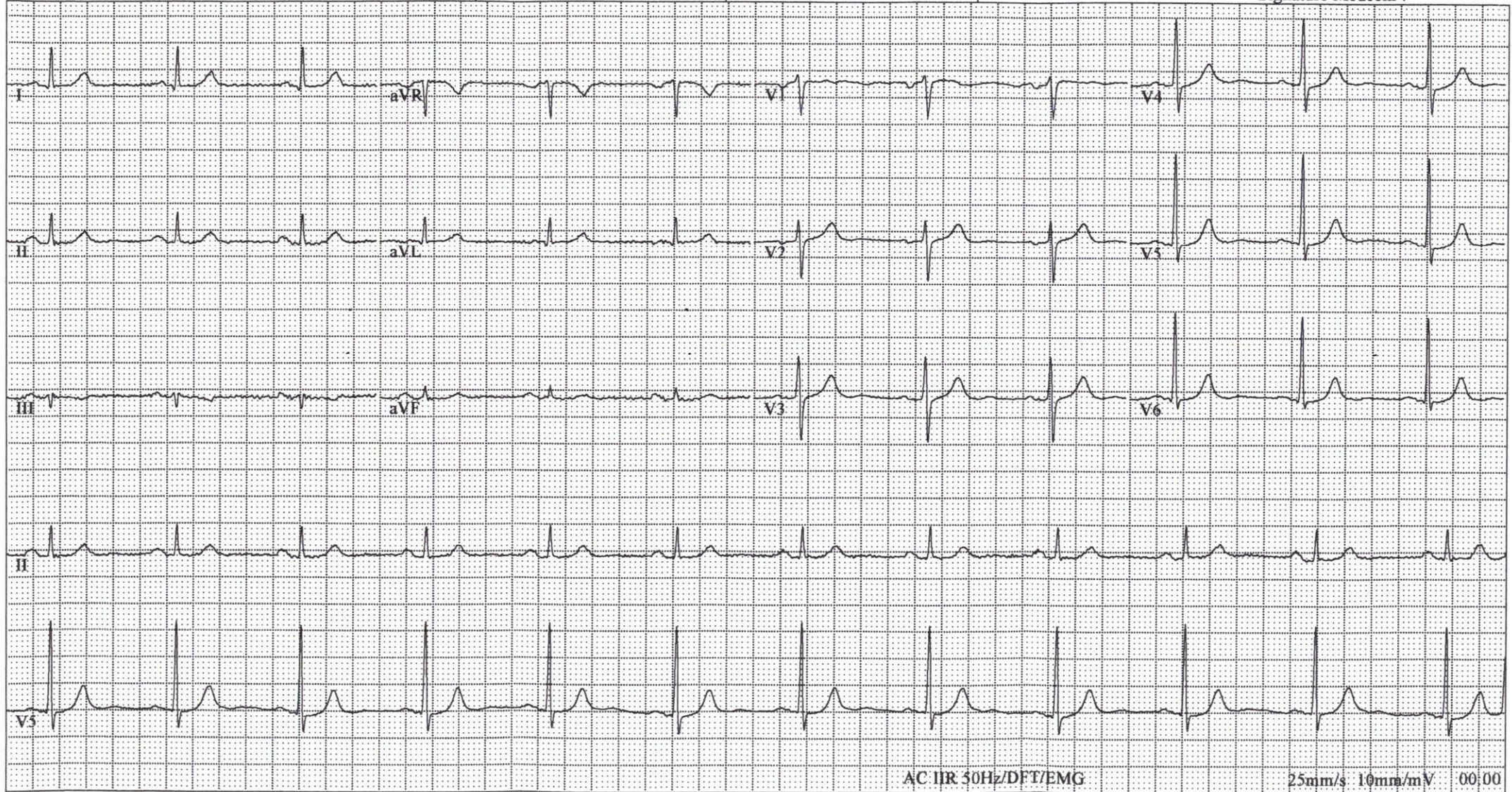
T Axis: 26.30°

Prompt:

TA = 140/60 mmHg

Dr Nouhad JARDI
Cardiologue
3, Bd Oum Rabia, 2ème étage Souifa
Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22 89 54 25 / Urgences : 06 53 68 00 55
R.U.P.E. N° 051176473

Signature Medecin :



Dr Nouhad JARDI
Cardiologue

- Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca
- Ancien Médecin à l'Hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca
- Ancien Interne des CHU Ibn Rochd de Casablanca et de Nancy
- Diplômée en Echocardiographie Doppler de l'Université Bordeaux II
- Diplômée en Ultrasonographie Vasculaire de l'Université Pierre et Marie Curie - Paris VI



الدكتورة نهاد جردي
أخصائية في أمراض القلب والشرابيين

- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيبة سابقا بمستشفى الشيخ خليفة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء و بمستشفى الحسن الثاني بقرمينا
- دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بورديو بفرنسا
- دبلوم فحص الشرابيين والأوعية بالصدى من جامعة بيبير و مري كري بباريس

Casablanca, le 03/01/2023

الدار البيضاء في

Nom et Prénom :

Mr EL HOUARI ABDEL FETTAH



ORDONNANCE

1. **BONNE HYDRATATION (3L d'eau/ jour)**
2. **BAS DE CONTENTION (FORCE 2)**
3. **REGIME PEU SALE**
4. **SULIAT 160 / 5 mg :**

1 comprimé / jour le matin

5. **CARDIOASPIRINE 100 mg :**

1 comprimé / jour à midi

6. **CARDENSIEL 2,5 mg :**

1/2 comprimé / jour le matin

7. Relaxium 375 g. 1 fois le soir (4 mois)

TTT pendant 6 mois



Pharmacie Nour
KABRAJ Soumia

108, Angle Yacoub El Mansour et Md.
Sid. Abde-rahmane - Casablanca
Tél: 0522 36 89 11

☎ 05 22 89 54 25 / Urgences : 06 88 68 68 68 : المستعجلات

✉ dr.jardinouhad@gmail.com : البريد الإلكتروني

📍 3 Boulevard Oum Rabia, 2ème étage Oulfa. Hay Hassani - Casablanca شارع أم الربيع، الطابق الثاني، الألفة، حي الحسني - الدار البيضاء

IF : 18728957 - ICE : 001547343000027 - Patente : 36045002

185,20

185,20 ←

185,20 ←

185,20 ←

185,20 ←

185,20 ←