

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.



ASQ387

Déclaration de Maladie : N° S19-0000521

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : M045 Société : RAT

Actif Pensionné(e) Autre :

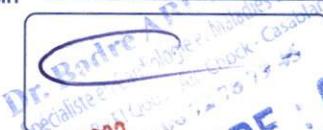
Nom & Prénom : KARROUTI YOUSSEF Date de naissance : 02/11/1968

Adresse :

Tél. : 0707712671 Total des frais engagés : 1020,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08 MARS 2023

Nom et prénom du malade : Karrouti Youssef Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension Artérielle

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 : 08/03/2023 Le : 08/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- | | |
|--------------------------------------------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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

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
15 MARS 2023	CS + ECA		300.00	DR Badre INPE : 091257428

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACTIR 101 Bd EL Qods Lot 1 Rue 74 Inara 1 Tél: 05 22 52 02 50	06.03.23	720.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE 1387			

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

[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. Badre ABDELAOUI

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

Lauréat de la Faculté de Médecine de Marrakech - Maroc
Diplômé en Echocardiographie
et Imagerie Non Invasive de l'Université de Bordeaux - France
Diplômé en Cardiologie Congénitale
de l'Université Paris Descartes - France
Ancien Médecin du CHU Mohammed VI de Marrakech - Maroc



الدكتور بدر عبدالاوي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بمراكيش - المغرب

دبلوم الفحص بالصدى للقلب

والأوعية الدموية من جامعة بوردو - فرنسا

دبلوم أمراض القلب لدى الأطفال

من جامعة باريس ديكارت - فرنسا

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي السادس بمراكيش - المغرب

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Casablanca Le :

NOM ET PRENOM : *Khalid Youcef*

DATE : / / 06 MAI 2023

NOTE D'HONORAIRES

Je déclare

que le patient :

Khalid Youcef a réalisé ce jour et a payé :

CONSULTATION AVEC ECG

: 300 DH

Dr. Badre ABDELAOUI
Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
778 Boulevard El Qods - Casablanca
Tél : 05 22 21 61 99

المستعجلات : 06 72 78 79 45

778 - Boulevard El Qods - Résidence La Perle d'El Qods - 3ème étage (avec ascenseur) - N° : 7

Lotissement Mandarona - Ain Chock - Casablanca

778 - شارع القدس - إقامة لا بيرل ديل القدس - الطابق الثالث (بالمتصعد) - رقم : 7

حي منظرونا - عين الشق - الدار البيضاء

Tél : 05 22 21 61 99 - E-mail : badre.abdelaoui@gmail.com

الهاتف : 05 22 21 61 99 - البريد الإلكتروني : badre.abdelaoui@gmail.com

Nom Youssef Karroumi
N° patient 06032023

06.03.2023 18:38:05
12 dérivations standard

Date de naiss... --
Sexe Non défini
Taille
Poids
Ethnique Non défini
Stimulateur c... Inconnu

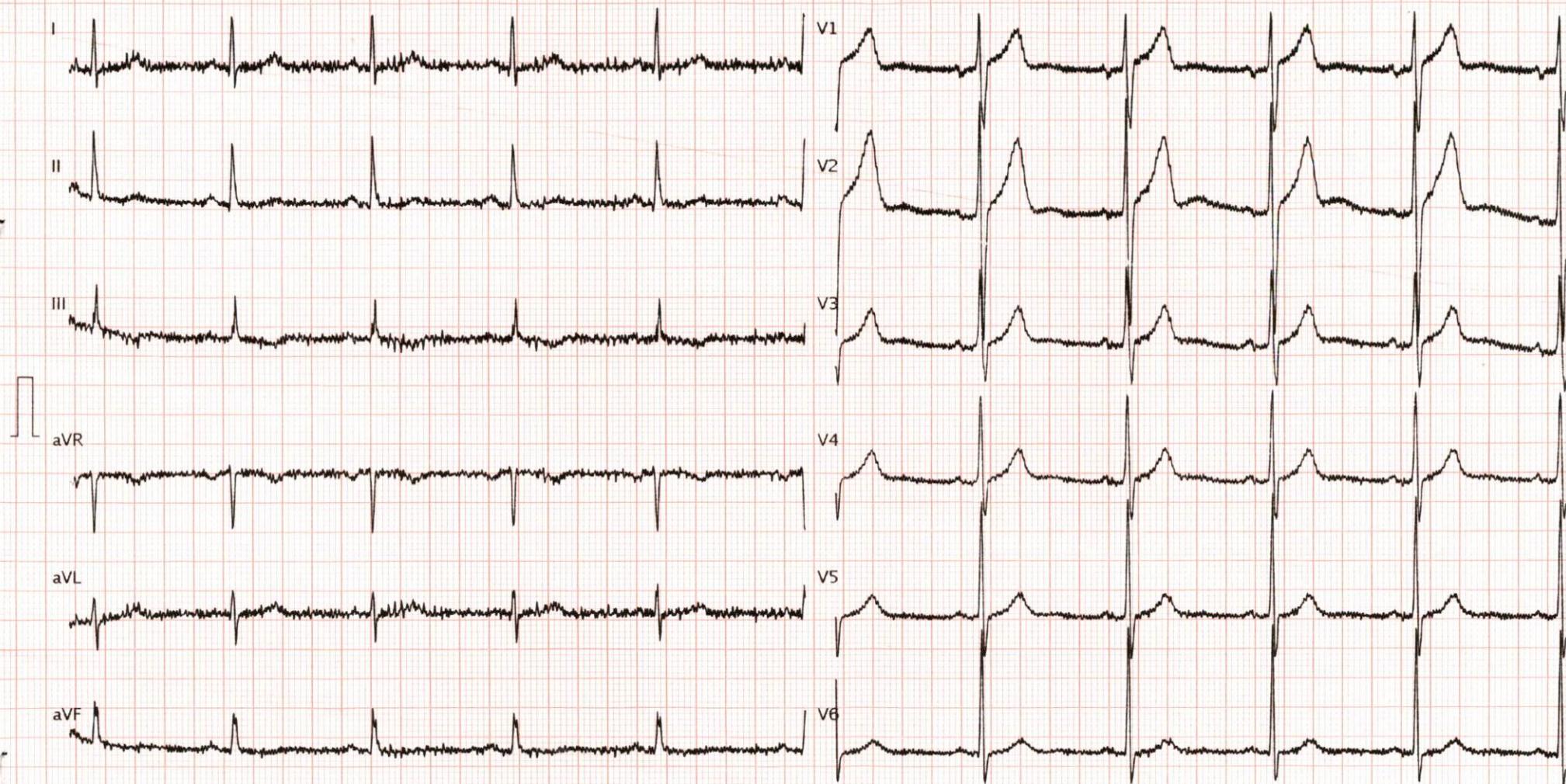
N° séjour
Chambre
Traitement
N° requête
Émetteur de l...
Prot. requ.

FC 61 bpm
RR 985 ms
P 112 ms
PR 163 ms
Axe P 36 °
Axe QRS 52 °
Axe T -13 °
QRS 90 ms
QT 391 ms
QTcB 394 ms

Rapport non confirmé

Dr. Badre LAOUI
Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
en El Qods - Ain Chock Casablanca
123 63 73

Indication
Remarque



25 mm/s, 10 mm/mV

Séquentiel

FPB 150 Hz, CA 50Hz

AT-102 G2 1.2.0 (1080.005116)

Imprimé sur 06.03.2023 18:38:20

Page 1 / 1