

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.

M22- 0056560

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1531 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : H. FARAJALLAH Naima

Date de naissance : 25/07/52

Adresse : 31 Bd. oned lounous Hay el oufia

C.N.S.A
Tél. : 06.16.07.43.04 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/06/2023

Nom et prénom du malade : FARAJALLAH Naima Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

FA

Bouffée d', Tachycardie

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/06/23	G	3	300DH	<i>[Signature]</i> DR. ZOHEIR FATHI CARDIOLOGUE 30. DR. ZOHEIR FATHI Muafif Dr. Sablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/06/2023	11433,10

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
		A	M	P	C	

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	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	G	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS
DATE DU DEVIS					DATE DE L'EXÉCUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Diplômée de la faculté de Lyon
Ex Assistante attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon- Ex chef de service de cardiologie à la CNSS
Membre de la société française de cardiologie

Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le: 13/06/2023.

Mme FARAJ ALLAH — Naima

1) CodVerHLS
2) ep matui

3) u.60 + 2
4) ol lactue 50.
5) losilusi 40.

6) 19 + 8
7) 10 15 86 7150

8) cp.11 9 11^H
9) foxif 210
10) up mole

11) xoseltar 15
12) up mole

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
230, Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

Tl de Lycos

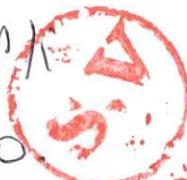
230، شارع إبراهيم روداني طريق الجديدة - المعاريف - الدار البيضاء
230, Boulevard Brahim Roudani Ex Route d'El Jadida, Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 25 21 81

1/ levo floxaine 500 (TAVANIC 500) 101

Uo 9°

14/1



4 amipred 20

1 Mo x 2 3pl (i)

3) Dcd 8/20



4) Ubc 1000

1 fi

✓



101

201

101

Dr ZOHRA Fatima
CARDIOLOGUE
230, Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

LASILIX 40MG
20CP SEC
PER.01/2027
P.P.V :34DH00

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
PER.09/2016
P.P.V :34D 160

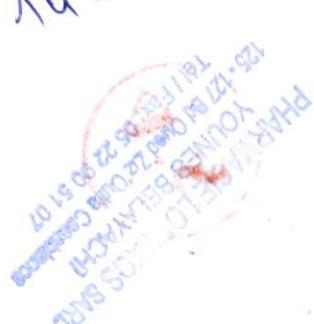
6 118000 060468

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pell b7
P.P.V : 200,00 DH
6 118001 080830

LOT: 211541
PER: 05-2024
PPV: 140,00DH

LOT: M0853
PER: 10/2024
PPV: 40,90DH

LOT: 211543
PER: 05-2024
PPV: 140,00DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023