

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

174272

Déclaration de Maladie : N° S19-0048365

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0818 Société : R.A.D

Actif

Pensionné(e)

Autre : Nom & Prénom : JENNATE Malika Date de naissance : 12.06.69

Adresse :

Tél. 0555568088 Total des frais engagés : 982,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. HASSANI Sara
CARDIOLOGUE
11, Lot. El Hansali, Appt. 11
3ème Etage, Av. Mly El Hassan I-Temara
GSM: 0662 13 19 61-Fixe: 0537 61 37 61
INPE : 101255956

Date de consultation : 15/06/2023

Nom et prénom du malade : JENNATE Malika Age : 54

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie : HTA

Enfant

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 : 06 SEP. 2023

Le : 15/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
15/06/23 CS + ECG			300.00	Dr. HASSAN M'hamed 11/06/23 My El Hassan Généraliste 1961-1987

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SA. El Hassani 44 Bis Avenue Abdellah Ben Badis Télé: 05 22 25 34 65	15.06.23	682,70

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

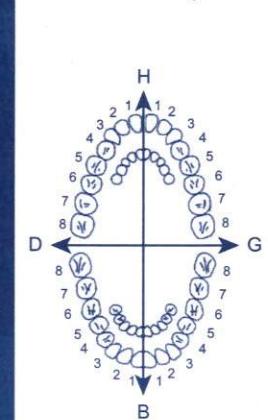
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	00000000
D	35533411	11433553
00000000	00000000	00000000

(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



Laureate de la Faculté de Médecine de Rabat
Ancienne interne du CHU Ibn Sina
Ancien Médecin à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V
Diplômée en Echocardiographie de l'Université Bordeaux II
Diplômée en Imagerie Cardiaque de l'Université Paris Diderot

ذريعة كلية الطب بالرباط
دبلوم مختص القلب بالجدي. جامعة نوردو
دبلوم تصوير القلب. جامعة باريس
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفي الجامعي ابن سينا
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفي العسكري محمد الخامس

Témara, le 15/06/2023

Dr. HASSANI Sara
11 CARDIOLOGUE
3ème Etage, El Hansali, App. 11
GSM: 0662 13 19 61 / 0537 61 37 61
INPE: 101256956

Jeanne Nabilas

1) Coveram 515

1cp/500mg

2) Dexamfet 10mg

1cp/500mg

3) Dofam. 1000

1cp/500mg

4) Zimox 1/125

1cp/500mg

5) Abit 100

1cp/500mg

6) Dofiprone (1000) 1cp/500mg



7) Virc 2000

£9.40

682

AMRANIN Hassan
Spécialiste en cardiologie SAAD
M. Abderrahim Boulaïd
Oasis - Casablanca
Adress: 11 Lot El Hansali, 3^{me} étage, App. 11,
Avenue Moulay El Hassan 1 - TEMARA

INPE : 101256956



101256956

Dr. HASSANI
CARDIOLOGUE
El Hansali, App. 11
GSM: 0662 13 19 61 / 0537 61 37 61
cabinetcardiologuehassani@gmail.com
العنوان: 11 بولونية الحسن الثاني، شقة رقم 11.
شارع مولاي الدين الونشري
GSM: 0662 13 19 61 / 0537 61 37 61
العنوان: 11 بولونية الحسن الثاني، شقة رقم 11.
شارع مولاي الدين الونشري

LOT:353021
EXPO:02/26
PPV:2016H00
1201,00

79,70
PPV:79DH70
PER:01/26
LOT:M183

LOT:353021
EXPO:02/26
PPV:2016H00
801,00

PPV:14DH00
PER:02/26
LOT:M542

LOT:353021
EXPO:02/26
PPV:2016H00
201,06

PPV:14DH00
PER:02/26
LOT:M541

TA: 110/76 mmHg

SPo2: 98.1

Ec: 77 gr.

Nom: JENNATE MALIKA

Clini:

SN:0002448

Sexe: Femme

Age: 74Y

ECG

Serv:

Cas:

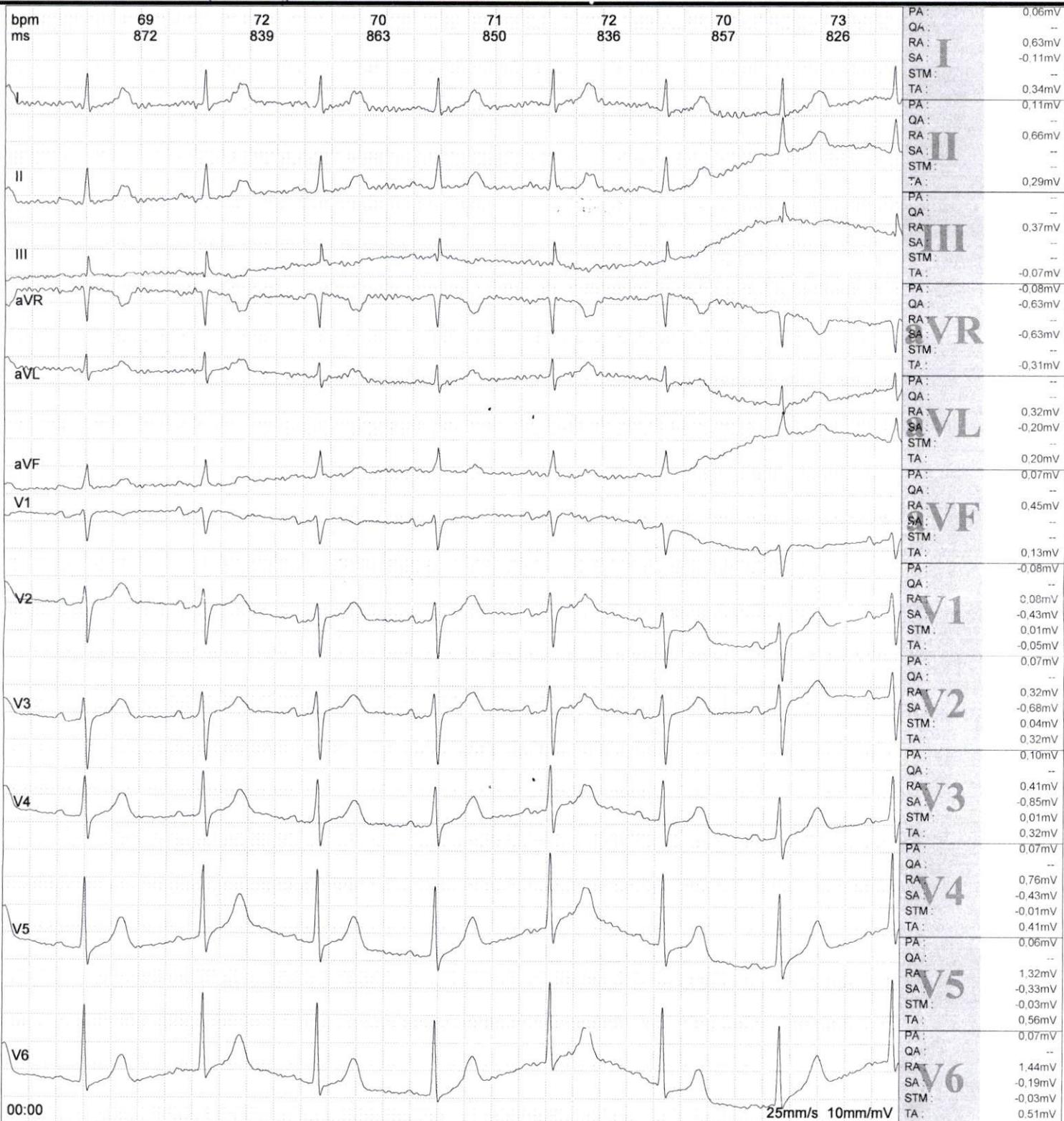
Lit:

Date: 15/06/2023 14:23:39

P: 101/4

T: 1m60

IM: 38



Prompt:			
Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	172 ms
Temps d'échantillon	16 s	Intervalle QT	417 ms
HR:	71 bpm	Intervalle QTc	453 ms
Intervalle P	120 ms	Axe P	44,0°
Intervalle QRS	97 ms	Axe QRS	55,4°
Intervalle T	209 ms	Axe T	19,6°

Dr. HASSANI Sara
CARDIOLOGUE
11, Lot EL Hassani, Appart. 11
3ème Etage, Av. M. El Hassani-Temara
GSM: 0662 13 19 8 - Fixe: 0537 61 37 61
INPE : 101256958

Signature du médecin :