

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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- 0043432

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5127

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAHRACH

NAIMA

Date de naissance : 13.08.1952

Adresse : 122, Rue Abou Abdillah Hafsi
MAARIF CASABLANCA

Tél. : 06 614 65 110 Total des frais engagés : 756,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/09/2023

Nom et prénom du malade : LAHRACH Naima Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Douleur Thoracique

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 : Casablanca

Le : 11/09/2023
L'adhérent(e) : BH



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
01 SEPT 2023	KAG		3000DH	DOCTEUR M.Z.ZI CARDIOLOGUE AS. Av Hassan II Casablanca INP N° : 0911422232

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA MOSQUEE Docteur DR. NABIZ Casablanca	07.09.23	306,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur M.Z.ZI CARDIOLOGUE AS. Av Hassan II Casablanca INP N° : 0911422232	01 SEPT 2023	212	1500DH

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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	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

عيادة امراض القلب وداء الشرابين
CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Docteur M. ZIZI
 Titulaire du CES de Cardiologie de la
 faculté de médecine de Paris

Membre de la Société de Cardiologie
 de Langue Française
 Lauréat et Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

MALADIES DU CŒUR ET DES VAISSEAUX
 Échocardiographie-Doppler-
 Holter Rythmique - Tensionnel
 Expert assermenté auprès des Tribunaux



الدكتور محمد الزيري
 خارج ممتاز من كلية الطب بباريس

حاصل على شهادة امراض القلب
 عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب
 طبيب سابق في مستشفيات باريس

أمراض القلب وداء الشرابين
 تحطيم صدى القلب
 جهاز هولتر الإيقاعي وضغط الدم

Casablanca le 07 09 2023

LAHRACH NAIMA



1) A prendre à 8H
 1c Vitamag

131,50
 2) Tareg 80
 1c le soir

44,00
 2) Thiazilix 2.5
 1c le matin MARDI ET DIMANCHE

PHARMACIE DE LA MOSQUEE
 Dr. NABIL
 Docteur en Pharmacie
 38 Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca
 EXOMUC Sachet
 1 sachet matin et soir

AZ 500
 1c par j pendant 3j

31,20
 Bronchathiol sirop
 Une cuillere a soupe x3

T. 306,60

Traitement pour 10 jours à ne renouveler que sur avis médical

Docteur M. ZIZI
 CABINET DR. ZIZI
 45, Avenue Hassan II, Casablanca
 TEL: 0522-22-10-94 - FAX: 05-22-22-13-94 - CELL: 06-61-15-21-04
 mdzizi@gmail.com
 www.cabinetdrzizi.com

CABINET DE PNEUMOLOGIE ET
D'EXPLORATIONS RESPIRATOIRES

DOCTEUR MOHAMED ZIZI
Ancien Interne des hôpitaux de Paris

07 SEPT 2023

45 Avenue Hassan II
Casablanca
Tel : 0522.22.10.94 e.mail : mdzizi@gmail.com

Nom: LAHRACH
Prenom: Naima

Radiographie Thoracique

Compte Rendu:

Absence de lésions pleuro paenchymateuses évolutives,

Absence d'atteinte médiastinale

Coeur de volume normal,

Au Total: IMAGE THORACIQUE NORMALE.

Docteur M.ZIZI
Cabinet de Pneumologie
25, Av Hassan II - Casablanca
Tel: 0522.22.10.94 Fax: 0522.22.13.94
INP N° 1091142232

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-RESPIRATOIRES

DOCTEUR MOHAMED ZIZI
ancien Interné des Hôpitaux de Paris
45 Avenue Hassan II
Casablanca
Tel : 0522.22.10.94 Fax : 0522.22.13.94
E-mail : mdzizi@gmail.com

07 SEPT 2023

Facture de M.(Mme)

LA HRACH Naima
HSOHA

La somme de

Pour:	Consultation C2	250DH.
	Radiographie Thoracique:Z12.....	150DH.
	Exploration Fonctionnelle Respiratoire:K20	650DH
	Tests Allergologiques:2K15	650DH
	E.C.G.: K16.....	300DH
	Echocardiographie Doppler couleur : Z 80.....	900DH
	Echo -Doppler Vasculaire: Z 60.....	800DH
	Holter (rythmique) (tensionnel) : K100	1000DH
	Epreuve d'effort	1000DH

Docteur M.ZIZI
CARDIOLOGUE
45 AV Hassan II Casablanca
Tel: 0522.22.10.94 Fax: 0522.22.13.94
INP N°: 09142232100

Docteur M.ZIZI
Cardiologue
Ancien interne des hôpitaux de Paris
45 Avenue Hassan II
Casablanca
Tel :05.22.22.10.94
GSM : 0661.15.21.04

ELECTROCARDIOGRAMME

Mr Mme.....

Le.....

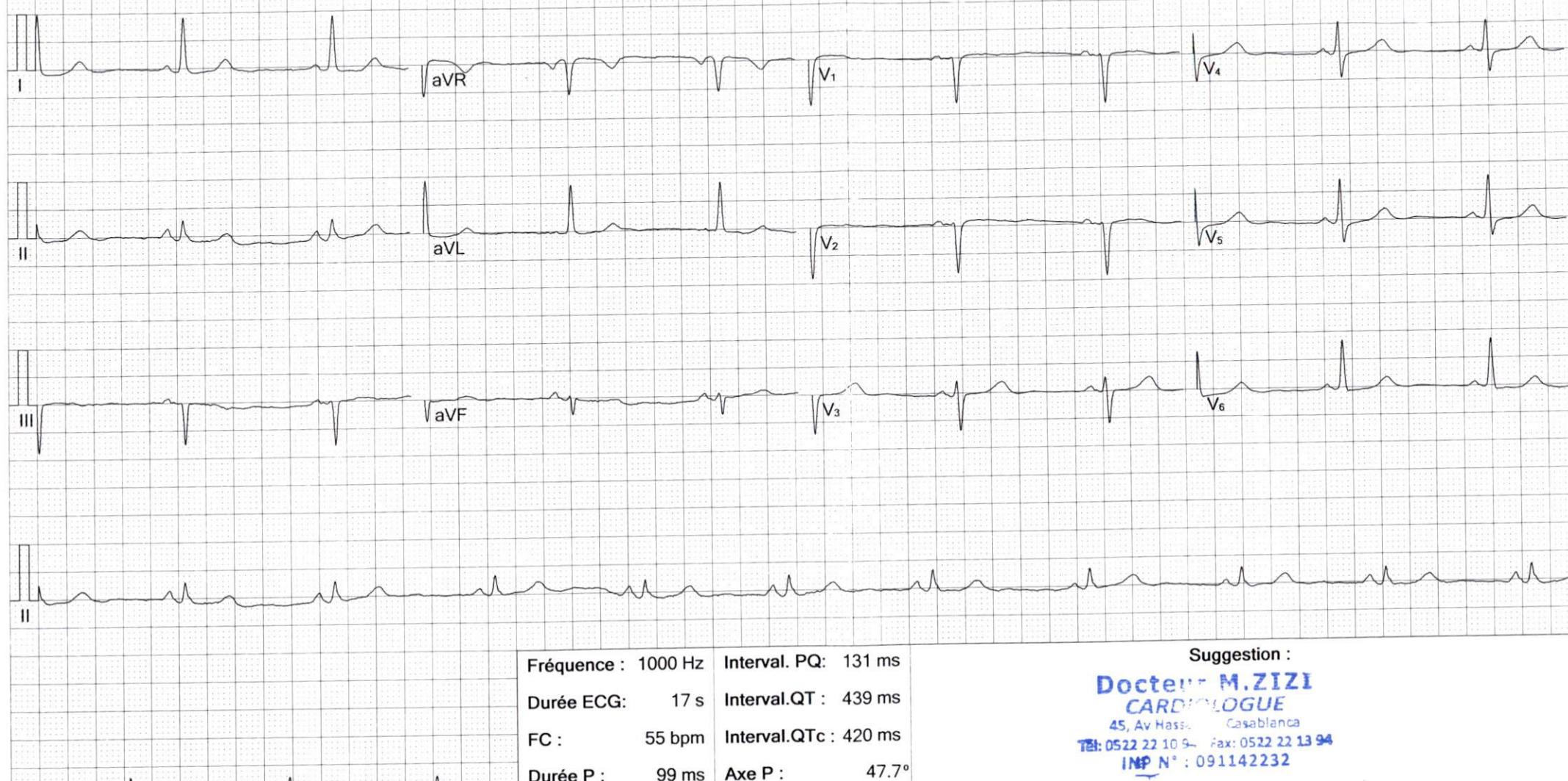
ECG

Dr ZIZI MOHAMED

CABINET CARDIOLOGIE - Tél :0522221094

NOM:LAHRACH NAIMA ID : Genre :Femme Age :71 DOB :13-08-1952 Date Test:07-09-2023 10:25
Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr ZIZI MOHAMED

10mm/mV 25mm/s



Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Suggestion :

Docteur M.ZIZI
CARDIOLOGUE
45, Av Hassan Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 Fax: 0522 22 13 94
INP N° : 091142232

Signature Médecin: