

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 canalaire, 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 canalaire.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 03212

Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GHAYA OURIAGHE

Date de naissance : 19108/54

Adresse : R. Moulay Hassan Tanger

Tél. : 06 22 76 43 20

Total des frais engagés : 2 160,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohamed DIRA
Cardiologue Interventionnel
5 Rue Zallaka arrt n°6 Tanger
Tél: 05 39 37 72 72 / INPE:151045179

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age : estelle

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : TANGER

Signature de l'adhérent(e) :



15 DEC 2023

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
04 DEC. 2023	Q	P25	300 Dhs	 <p>Dr. MOHAMED DIRA CAPTAIN QUEEN DENTAL 5 RUE ZAHRAA AL-FARAJ TÉL: 05 39 37 72 72 INPE: 151045178</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL-FARAJ Av. 1er Novembre Angle 25 et 15 - TANGER Tél: 05 39 37 72 72	04/12/23	1.860 Dhs

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

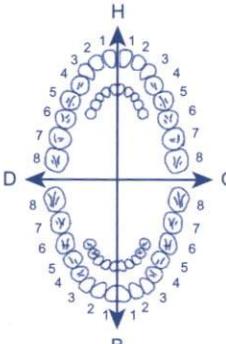
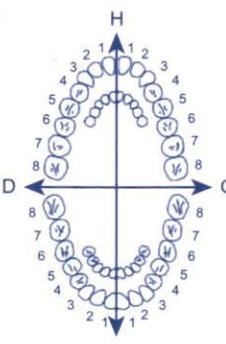
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CAI

Docteur Mohamed DIRA

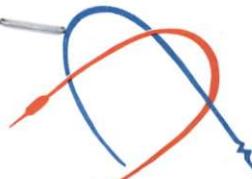
Cardiologue

Cardiologie Interventionnelle

Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux

Cathétérisme cardiaque - coronarographie
Angioplastie coronaire

- Diplômé en cardiologie de la faculté de médecine de RABAT
 - Diplômé en cardiologie interventionnelle de la faculté de médecine PARIS V.
 - Diplômé en cardiologie pédiatrique et congénitale de la faculté de médecine PARIS V.
- Ancien Praticien au centre hospitalier Universitaire Ibn SINA à RABAT.
Adultes et enfants



الشرايين
للقلب

خلية للكلب

القلب الخلقية

سينا بالرباط

Tanger, le

04 DEC. 2023

في، تنا

Dr Mohamed DIRA
Cardiologue Interventionnel
5 Rue Zalaka ap 5
Tél: 05 39 37 72 72

~~310,00 × 6 =
= 1860,00~~
~~EXFORGE HCT 10 mg~~
~~EXFORGE HCT 10 mg~~
~~EXFORGE HCT 10 mg~~
~~EXFORGE HCT 10 mg~~

~~AV. Prince Henri II 165
(Angle Avenue Ben Youssef - Avenue
Télé: 05 39 37 72 72
PHARMACIE AL FATHA~~

~~Dr Mohamed DIRA
Cardiologue Interventionnel
5 Rue Zalaka ap 5
Tél: 05 39 37 72 72
INPE: 151045176~~

6118001030903
EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

6118001030903
EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimé pelliculés

PPV : 310.00 DH

6118001030903
EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

6118001030903
EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

6118001030903
EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

6118001030903
EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

5. زنقة الزلاقة، زاوية شارع مولاي يوسف - الطابق الثاني رقم 6 (بجانب مسجد بدر) - طنجة

5, Rue ZALAKA, Angle Bd. Moulay Youssef - 2^{ème} étage n° 6 (à côté de la mosquée BADR) - TANGER

Tél./Fax : 05 39 37 72 72 - الهاتف / الفاكس : 06 69 60 64 64 - GSM : 06 69 60 64 64



Nom **GHYAYA OURIAGHLI jamal**

N° patient **1**

Date de naiss... **19.08.1954**
Sexe **Masculin**
Taille **175**
Poids **75**
Ethnique **Non défini**
Stimulateur c... **Inconnu**

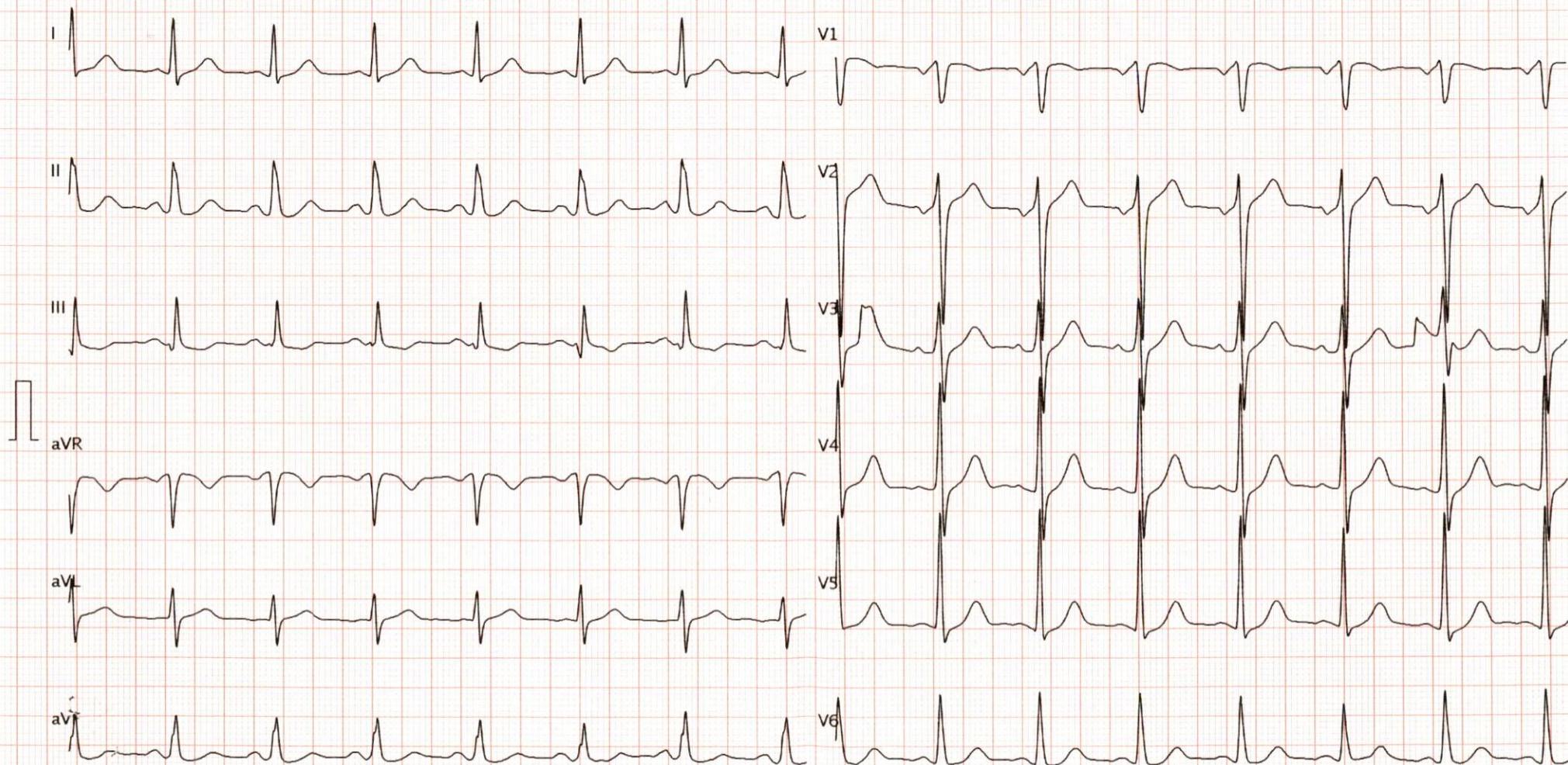
N° séjour **Chambre**
Traitemen**t**t
N° requête **Émetteur de l...**
Prot. requ.**u**

04.12.2023 12:15:13
12 dérivations standard

FC **87 bpm**
RR **686 ms**
P **111 ms**
PR **135 ms**
Axe P **59 °**
Axe QRS **45 °**
Axe T **18 °**
QRS **101 ms**
QT **382 ms**
QTcB **461 ms**

Rapport non confirmé

Indication
Remarque



25 mm/s, 10 mm/mV

Simultané

FPB 25 Hz, CA 50Hz

AT-102 G2 1.2.0 (1080.009666)

DR MOHAMED DIRA, CARDIOLOGUE – Imprimé sur 04.12.2023 12:15:28

Page 1 / 1

SCHILLER SWITZERLAND

Art. No. 2.157 050

CE0044

LOT D 731