

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 qu'à 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.

M22- 0056578

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2460 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DAVALI HASSAN

901438

Date de naissance :

1950

Adresse :

HABITUELLE

Tél. : 0668592293

Total des frais engagés : 19.11.21.82.30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NAOUR Oumalma
Cardiologue
257, Av Aba Oussaïd Doukkali
1er étage, N°1, Hay El Farah
Casablanca - Tel: 05 22 80 10 15

Date de consultation : 22/02/2021

Nom et prénom du malade : EL MASHRAFI Najia Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie ischémique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

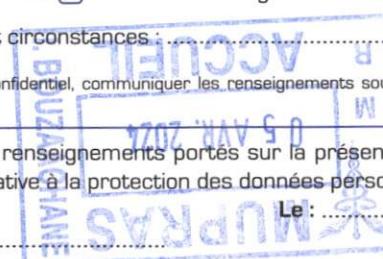
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : _____ Le : _____

Signature de l'adhérent(e) :



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
22.02.2018	consultation	CC ECG	300 dh	Dr. NAOUR Oussama Cardiologue 257, Av Abi Chouaib Doukkali 1er étage, N°1, Hay El Farah Casablanca - Tel: 05 22 80 10 15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DE CASABLANCA 160, Bd El Manata / Casablanca Tel 05 22 80 69 70	22.02.24	1882,35

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession.

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) and arrows indicating movement paths. The arch is oriented with D (Dental Arch) on the left and G (Gingiva) on the right. The teeth are arranged in a curve, with the first molar (1) at the bottom center and the second molar (8) at the top center. Arrows point from the teeth towards the center of the arch, indicating movement paths. The teeth are numbered as follows: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. The diagram is drawn on a grid with horizontal and vertical lines.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Diplômée de la faculté de Médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplômée en Échocardiographie de l'université de Rouen - France

Ancien médecin interne de CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ancien médecin du CHU de Nancy - France



صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél 05 22 80 09 70

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
حاصلة على دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة روان - فرنسا
طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء
طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي بنانسي - فرنسا

Casablanca le : 22/02/2024

Pl me El Marshoubi - Najia

1) TopLanix 751 100 mg  1cpl/j à midi

2) Anginib 50 mg  1cpl/j le matin

3) Crestor 5 mg  le soir

4) Cardeneiel 2,5 mg  1cpl/j le matin

5) Zolam 30 mg  1gél/j le matin

13 18 82,30

صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél 05 22 80 09 70

Dr. NAOUR Oumaima
Cardiologue
257, Av Aba Chouaib Doukkali
1er étage, N°1, Hay El Farah
Casablanca - Tel: 05 22 80 10 15

257، شارع أبي شعيب الدكالي، الطابق الأول، شقة رقم 1، حي الفرج (بجانب صيدلية الفرج) الفداء - مرس السلطان - الدار البيضاء

257, Bd Aba Chouaib Doukkali, 1^{er} étage, N°1 Hay El Farah (à côté de pharmacie El Farah) El Fida - Mers sultane, Casablanca

Tél : 05 22 80 10 15 - E-mail : oumaima.naour@gmail.com

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Air sebaâ Casablanca
C-splavix 75mg/100mg
530 cp
P.P.V : 270,00 DH
6 118001 082018

X3 ←
Ged

20 Comprimés

X3 ←
Ged

LOT 32
PER OCT 2025
PPV 77 DH 40

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 183104

X3 ←
Ged

6 118001 100859
Cardeniel® 2,5 mg
omprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

X3 ←
Ged

LOT 22003
PER 06/25
PPV 120 DH 70

2000

X2 ←
Ged

LOT : 22003
PER : 06/25
PPV : 112DH80

2000