

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.

60885

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

5241

Société :

Ram.

Retrait Ram.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Hammam Abdslam

Date de naissance :

25 3 54

Adresse :

DAARISI 1m. 57 Appt 3 Sidi Rhal Chatli

Tél. :

0671069731

Total des frais engagés :

1814,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ALAMI Neurreddine
Cardiologue
Bd. de la Grande Ceinture Hay Mohammadi
Résidence Al Mouahidine - Ibn Toumany
Casablanca - Tél. 05 22 68 16 16

Date de consultation :

18/02/21

Nom et prénom du malade :

Hammam Abdslam

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 : 05/03/21 Le : 19/02/21

Signature de l'adhérent(e) : Hammam Abdslam

MUPRAS
24 MARS 2021

ACCUEIL

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
10/01/2011	11	1000	1000	INP : 0510057474 SALAMI PROTHÉOLOGUE C.P.R.T.O. Grande Cémitute H.A. Ibn Toumar 3 Apt. N° 105 22 66 16 1 091005744

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INSTITUATION DE L'ORDONNANCE 05/01/2011	17/01/2011	1514,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

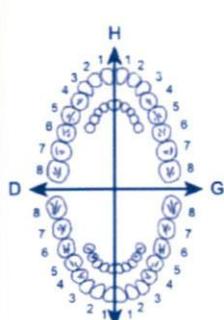
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 PROTHÉSES DENTAIRES

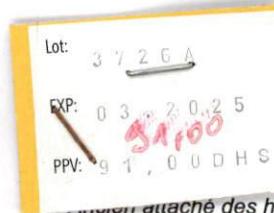
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	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



ine ALAMI

coeur et des vaisseaux
decine de Montpellier
liaque de Montpellier
ancien cardiologue des hôpitaux de France
Ancien cardiologue de l'hôpital militaire de Laâyoune

Bd.de la Grande Ceinture Hay Mohammadi
Résidence Al Mouahidine - Ibn Toumart III
Appt. 1 Casablanca - Tel. : (05) 22.66.16.16

Dr. LOUALI Soumaya
Harmacie FLORALYS
N°. 20-1 Lot. Daouassi
Sidi Rachid Chatti - Benmehdi
T. 05 22 96 93 02

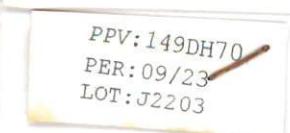
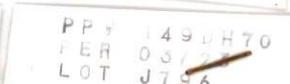
146,70x6

1) Dr. plezor forte: 1 cpl

2) Nebilet 5. 1 cpl

3) Eu carbon. 1 a 2 cpl si besoin

91,50



الدكتور نور الدين العلمي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
خريج كلية الطب بمونبولي
مجاز من جامعة مونبولي بالتشخيص الآلي لأمراض القلب والشرايين
طبيب ملحق بمصلحة القلب بمستشفيات فرنسا سابقا
رئيس قسم أمراض القلب بالمستشفى العسكري بالعيون سابقا

شارع الحزام الكبير - الحي المحمدى
إقامة الموحدين ابن تومرت III شقة 1
الدار البيضاء الهاتف: (05) 22.66.16.16

CASABLANCA, LE

17.02.2021

Dr. ALAMI Abdesselam

149,70x6



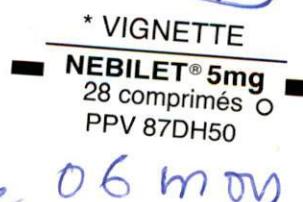
PPV : 87 DH 50



PPV : 87 DH 50



PPV : 87 DH 50



148MMMI 148 DESLAM

ECG DE REPOS

ID = 66 M
AGE/SEXE = 66 M
TAILLE/PDS = cm / kg
P.A. = 120 / 80 mmHg
F.C. = 62/min(0.955s)
PR = 0.168s
QRS = 0.110s
AXE = -68deg
QT/QTc = 0.386s/0.392
RV5 = 1.05mV
SV1 = 0.70mV
TRAITEMENT =

***** ECG ANORMALE

(3.20)

FEV. 17 2021 10:11
FILTRE:AC,DERIVAT
ECG D'EFFORT:NON

Non Confirmé. Le médecin doit revoir.
CONTROLE PAR

10mm/mV 25mm/s

I

aVR

V1

V4

II

aVL

V2

V5

III

aVF

V3

V6

II

aVF

V3

V6