

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

ladie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 0039838

ND: 30060

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 549

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre RETRAITE

Nom & Prénom : NAHRO MOHAMMED

Date de naissance : 23-05-1936

Adresse : 13 Rue Alhatmi Rivera Platou

Tél. : 0633205180 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/01/2022

Nom et prénom du malade : NAHRO

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie

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 : 25/01/2022

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 26/11/1990 S.F | CCG | | 300,- | Dr. Mohamed ALLAOUY 20 Rue France Ville - Casablanca - Tel: 0522 880706 Tél: 0522 986672 - 0522 988325 DENTISTE CRDIDOGUE |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Commissionnaire | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| PHARMACIE ZYMA 27 Rue Ahmed KADMIRI Plateau Lycée Al Waha Casa 022.99.43.95 | 06/11/2022 | 827,35 |
| | | |
| | | |
| | | |

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 |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 d

| 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 |
| | 00000000 | 00000000 |
| D | 00000000 | 00000000 |
| | 35533411 | 11433553 |
| G | | |
| B | | |

[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



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء = الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

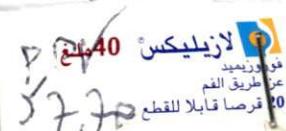
CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie
et

Pathologie Vasculaire
de la Faculté
de

Médecine de PARIS
Ancien Interne
des

Hôpitaux de NANCY
Membre de la Société
Française de Cardiologie



LOT : 200174
UT AV : 01/2023
PPV : 99,00DH

P.P.V: 57DH70
LOT: B21994
EXP: 02.2021

89,70

PHARMACIE ZYMA

27, Rue Ahmed KADMIRI
Cité Plateau Lycée Al Waha
Tél : 022.99.43.95 - Casa

KALIEFF
PPV 280H40
EXP 02/2023
LOT 80036

Cardamome

34,65 x 2

Lasili

57,70 x 2

Aldactone

278,00

Cofaxim

29,00

NOK

28,40

Kalieff

827,90

112605120
NTHLO New

Sanofi-aventis Maroc
Roue de Rabat -R.P.1,
Ain seba Casablanca
Copilavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 278,00 DH
6 118001 082018

15

15

15

15

15

PHARMACIE ZYMA
27, Rue Ahmed KADMIRI
Cité Plateau Lycée Al Waha
Tél : 022.99.43.95
Casa

20, Rue France Ville - Casablanca
Tél: 022.98.07.66 - Fax: 022.98.07.25
Casa
CLINIQUE CASA - OASIS
27, Rue Ahmed KADMIRI
Cité Plateau Lycée Al Waha
Tél : 022.99.43.95
Casa

زنقة فرنس قيل - وازيس - الدار البيضاء 20000
France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000
05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084
430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca



Tu
Ke
AM
جرب
LABO

الغرب
LABORATORY





مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

Casablanca, le 26 Mai 2020

Mr NAHRO Mohamed

FACTURE N 1331/2020

| Date | Désignation | QT | Montant |
|------------|----------------------------|----|---------|
| 26/05/2020 | Consultation Cardiologique | | 0,00 |
| | ECG | 1 | 300,00 |
| | | | 0,00 |
| | | | 0,00 |
| | | | 0,00 |
| | | | 0,00 |
| | | | 0,00 |
| | | | 0,00 |
| | | | 0,00 |
| | | | 300,00 |

Arrêtée la présent facture à la somme de :
Trois cents dirhams (300,00dhs)

Dr. Mohamed ALLAOUI
Cardiologue
20, Rue France Ville - Oasis
Casa - Tél: 0522 98 07 06

CLINIQUE CASA - OASIS
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 05 22 99 49 72 - GSM: 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
20 Avenue France Ville - Oasis - Casablanca - Maroc

ID:
D-naiss
ans,

26-Mai-2020 11:52:40

Fréq. Card. 81 BPM
Int PR: * ms
Dur.QRS 152 ms
QT/QTc 412/450 ms
Axes P-R-T * 153 -28

NAAQ
Gled

TP. MOL

CLINIQUE CASA-OASIS
20, Rue de France 98 07 06 Fax: 0522 98 83 25
Tél: 0522 98 07 06 Fax: 0522 98 83 25
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE

