

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

N° W19-482116

ND: 30882

Maladie

Dentaire

Optique

A

Matricule : **1323**

Société :

R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AIT MOUS ALI

Date de naissance :

1/10/46

Adresse :

49, lot. Akius SEMAUA MALLAWECH

Tél. :

06 68765930

Total des frais engagés : **1693,70**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE
Résidence Mamecha (ex - CTM)
Av Hassan II, Rabat Tel: 20.10.20**

Date de consultation :

08 FEV. 2020

Nom et prénom du malade :

AIT MOUS ALI

Age: **146**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Artery, velux c24

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'adjudicant conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je 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
FEV. 2020	Card	1.00	300	INP 101029742 DR. ADEL BENYAHYA CARDIOLOGUE Résidence Makhrouia (ex - CTM) 24 Hassan II - Rabat Tel: 20.10.20

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

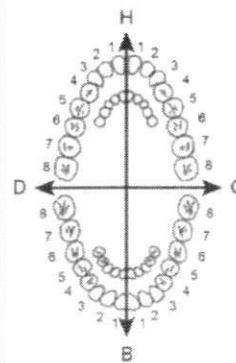
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

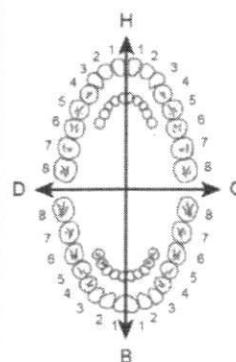


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

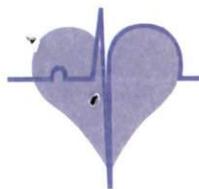
FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



CABINET DE CARDIOLOGIE

Docteur Adel BENYAHYA
CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Caen

Diplômé d'Échocardiographie,
d'Hémodynamique non invasive,
de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique,
de la Faculté de Médecine de Paris

الدكتور عادل بنزيحي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Echodoppler couleur cardiaque et vasculaire
Echographie transoesophagienne
Epreuve d'effort
Holter tensionnel et E.C.G.

08 FFV 2020

b Ati nous Ali

4x54,10 \rightarrow Cardensel 25,2g

(SV)

3 mes

3x34,60 \rightarrow Larlusvo: y 1g + 1/2g

(SV)

6x57,70 Aldalbie 50,1g

(SV)

14x20,00 Jutim : 1g + 1/2g

(SV)

4x25,00 Dugoxine : y

(SV)

Pharmacie Marjane Ménara 3 Lancer 10 : y

(SV)

Ordonnance délivrée par Marjane Ménara Centre de Commerce Marocain Marjane Ménara

1393,40

DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE

Résidence Mamounia (ex - C.T.M.) - Entrée A - Avenue Hassan II - Rabat - Tél.: 05.37.20.10.20

Résidence Mamounia (ex - C.T.M.) - Entrée A - Avenue Hassan II - Rabat - Tél.: 05.37.20.10.20

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)

30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

10,00

PPV :

Exp :

N° Lot :



PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00



PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00



PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00



6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)
30 comprimés

LOT : 19E007
PER.:09 2023

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)
30 comprimés

6 118000 060468

BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00

LOT : 19E007

PER.:09 2023

LASILIX 40MG

20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

6 118000 060468

LOT : 9MA002
PER.:03 2023

Lasilix 40mg

20 Cp séc

P.P.V : 34DH60

PPV : 20,00

Exp :

N° Lot :



LOT : 200128
UT AV : 01/2023
PPV: 57,80 DH

LOT : 191262
UT AV : 07/2022
PPV: 57,80DH

LOT : 191895
UT AV : 12/2022
PPV: 57,80DH

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

P.P.V: 57DH70
LOT: B23055
EXP: 10.2021



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



PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00



PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPV 22DH40
EXP 09/2021
LOT. 98004 2

LOT 98004 5
EXP 10/2021
PPV 22DH40

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPV 22DH40
EXP 09/2021
LOT. 98004 2

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

P.P.V: 57DH70
LOT: B22816
EXP: 08.2021

P.P.V: 57DH70
LOT: B22816
EXP: 08.2021

P.P.V: 57DH70
LOT: B22816
EXP: 08.2021

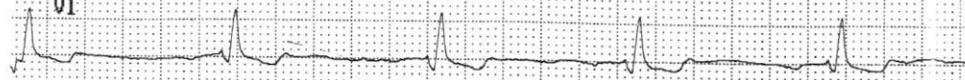
V2.4a

PPG Hellige EM56 EA-LB ALI AIT MOUSS

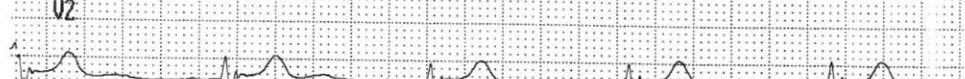
Copyright 93

CABINET DE CARDIO RABAT TEL 037201020

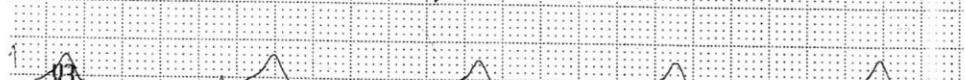
V1



V2



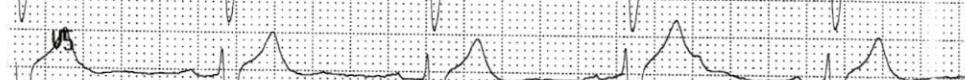
V3



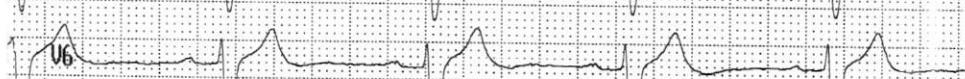
V4



V5



V6



10:29:57 08.Fév.20 25mm/s 10mm/mV

ADS 50Hz 35Hz FC 56/min

AUTO
714.20

V2.4a

PPG Hellige EM56 EA-LB ALI AIT MOUSS

Copyright 93

CABINET DE CARDIO RABAT TEL 037201020

FC 56/min

Code patient :

Téléphone :

Date de naissa :

Taille

Poids

Tension artér. : 133/75

Médecin : DR BENYAHYA

Utilisateur :

Médication :

Commentaires:

QRS

QT

PQ

P

aVR

I

T

P

III

aVF

aVL

I

II

aVF

Signature:

ADS 50Hz 35Hz

AUTO



Docteur Adel BENYAHYA

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Caen

ELECTROCARDIOGRAMME

POTENTIELS VENTRICULAIRES TARDIFS

Résidence Mamounia (ex - C.T.M.) - Entrée A- Avenue Hassan II - Rabat - Tél.: 05 37 20.10.20