

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.

adie 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

Nº P19- 0044495

ND: 30417

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1114 Société : Set

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : OUGABRAI Mohamed

Date de naissance : 01/01/12

Adresse : Rue 24 N° 15 mimi EL OULFA CASABLANCA

Tél. : 06 70 83 77 77 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh Casablanca
Tel: 05 22 20 45 45 - 05 22 22 78 18

Date de consultation : 15/06/20

Nom et prénom du malade : Mr OUGABRAI Mohamed Age :
Mr OUGABRAI Mohamed

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Maladie

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 : CASABLANCA Le : 20/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : Clayton

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
				<i>Dr. EL MAKHLOUF Ali Professeur Agrégé Cardiologue 5, Rue Med. Abdouh 0522412689 Tél: 06 22 29 81 55/59 05 22 41 26 89 ASA</i>
15/04/2020	Ortostatic	150	150	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. EL MAKHLOUF Ali Professeur Agrégé Cardiologue 5, Rue Med. Abdouh 0522412689 Tél: 06 22 29 81 55/59 05 22 41 26 89</i>	15/04/2020	942,90

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	G
25533412 00000000 00000000	21433552 00000000 35533411
D	B
00000000	00000000

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412 00000000 00000000	21433552 00000000 35533411
D	B
00000000	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'EXEC

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA
Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89
Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97
GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Casablanca, le 15 Avril 2020

Mr Mohamed OUGABRAI

14,00 x 5 = 22,00

1 - CARDIIX 6.25 mg:

1 CP SANS ARRET MATIN

12,7170 x 2 = 25,40

2 - ATACAND 8 mg :

1/2 CP LE MATIN SANS ARRET

57,80 x 5 = 289,00

3 - LD NOR 10 mg:

1 PAR JOUR LE SOIR

35,20 x 5 = 178,00

4 - ASKARDIL 160 mg :

1 PAR JOUR

<p>SYNTHEMEDIC 22 rue zoubier brno al aquam rches noires casablanca ATACAND</p> <p>8 mg Bte de 30</p> <p>13916DMP/21NRQ P.P.V: 127,70 DH</p>	<p>SYNTHEMEDIC 22 rue zoubier brno al aquam rches noires casablanca ATACAND</p> <p>8 mg Bte de 30</p> <p>13916DMP/21NRQ P.P.V: 127,70 DH</p>	<p>KARDEGIC 160MG SACHETS B30</p> <p>P.P.V: 35DH70</p> <p>6 118001 081189</p>	<p>KARDEGIC 160MG SACHETS B30</p> <p>P.P.V: 35DH70</p> <p>6 118001 081189</p>
<p>LOT : 147 PER : DEC 2022 PPV : 44 DH 00</p>	<p>LOT : 147 PER : DEC 2022 PPV : 44 DH 00</p>	<p>LOT : 150 PER : FEB 2023 PPV : 44 DH 00</p>	<p>LOT : 150 PER : FEB 2023 PPV : 44 DH 00</p>
<p>LOT : 200177 UT AV : 01/2023 PPV : 57,80 DH</p>	<p>LOT : 200177 UT AV : 01/2023 PPV : 57,80 DH</p>	<p>LOT : 200176 UT AV : 01/2023 PPV : 57,80 DH</p>	<p>LOT : 200176 UT AV : 01/2023 PPV : 57,80 DH</p>
<p>LOT : 200111 PER : 11/2021 P.P.V : 35DH70</p>	<p>LOT : 200108 PER : 07/2021 P.P.V : 35DH70</p>	<p>LOT : 200111 PER : 11/2021 P.P.V : 35DH70</p>	<p>LOT : 200108 PER : 07/2021 P.P.V : 35DH70</p>
<p>LOT : 200111 PER : 11/2021 P.P.V : 35DH70</p>	<p>LOT : 200108 PER : 07/2021 P.P.V : 35DH70</p>	<p>KARDEGIC 160MG SACHETS B30</p> <p>P.P.V: 35DH70</p> <p>6 118001 081189</p>	<p>KARDEGIC 160MG SACHETS B30</p> <p>P.P.V: 35DH70</p> <p>6 118001 081189</p>

on KARDEGIC 160mg

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V: 35DH70
6 118001 081189

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Télé: 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89

**TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
 EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :**

05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54

OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA
Tél. : 05 22 29 81 55/59 ou 05 22 47 26 89
Fax : 05 22 22 62 97
Dom : 05 22 79 85 32

15/04/2020

NOTE D'HONORAIRE

Mr Mohamed OUGABRAI .

Consultation: 150,00 DHS.

ECG.....: 150,00 DHS.

La présente facture est arrêtée à la somme de 300,00 DHS

*Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casablanca
Tél: 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89*

Welch Allyn CardioPerfect

Nom: OUGABRAI MOHAMED
Numéro: OUGABRAI MOHAMED
M ou Mme: Masculin
né le: 01/01/1952 Age: 68 ar

Enregistré:
Enregistré par
Médecin de référence
Endroit:
Commentaire:

15/04/2020 11:16:06

P / PQ 150 ms 197 ms
QRS dur: 98 ms
QT / QTc / QTd 371 m / 411 m / -
P/QRS/T axis: 51° / -22° / 54°
Rythme cardiaque: 83 bpm

B. 119167

R. Soys
2

