

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER LES REMBOURSÉMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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.

Pathologie 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.

Entitaire :

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.

N° P19- 053924

50839

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1192 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JAYED ZOUIBIDA

Date de naissance :

Adresse : Habituelle

Tél. : 0668744718 Total des frais engagés : 1052,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Hanane BOUGTET
Cardiologue
Cabinet de Cardiologie
et d'Explorations Cardio-Vasculaire
113, Avenue Office : 1er Etage Bureau N° 2
Boulevard Anoual Quartier des Hôpitaux
Tél : 05 22 22 53 27 - Urg. : 06 61 23 56 56
INPE : 091034413

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08 DEC 2020

Nom et prénom du malade : JAYED ZOUIBIDA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle

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 : CASABLANCA Le : 08/12/2020

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
18 DEC 2020	Q5 + ECG		300,00 04	Docteur Hanane Cerdiologue Exploratiers 111, Avenue des Bureaux, 27350 Le Havre, France, Bureau 06 61 23 50 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAINTE MARIE 140 Lot Sainte Marie 1 Tél/Fax: 05 26 65 20 82	8/12/2020	752,20

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
		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 :

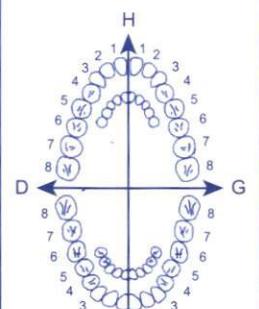
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

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
B		

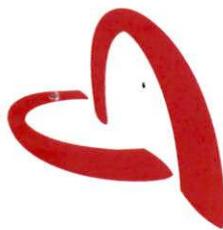


[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le

08 décembre
2020

Mme JAYED ZOUBIDA

* VIGNETTE

ALTIAZEM® 60 mg

50 comprimés O

PPV 89DH

Régime peu salé et pauvre en graisses

1/ ALTIAZEM 60

1 gelule le soir

2/ ASKARDIL 75mg cp

1 comprimé à midi au milieu du repas

3/ STANORM 10mg

1 comprimé Soir

4/ HYTACAND 8mg /12.5

1 comprimé Matin

LIOTON GEL N° 1

1 application matin et soir

* VIGNETTE

ALTIAZEM® 60 mg

50 comprimés O

PPV 89DH

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés

PPV 22DH40

EXP 08/2022

LOT 9D012 8

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés

PPV 22DH40

EXP 06/2022

LOT 9D012 1

PPV 22DH40

EXP 08/2022

LOT 9D012 2

PPV 22DH40

EXP 06/2022

LOT 9D012 1

traitemen de

57,80

57,80

57,80

57,80

* VIGNETTE

Lioton® 1000 gel

tube de 50g

PPV 49DH50

SYNTHEMEDIC
22 rue soubair bneu al aouam roches
noires casablanca
HYTACAND

8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21 NRQ P.P.V: 94,70 DH
6 118001 020881

SYNTHEMEDIC
22 rue soubair bneu al aouam roches
noires casablanca
HYTACAND

8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21 NRQ P.P.V: 94,70 DH
6 118001 020881

SYNTHEMEDIC
22 rue soubair bneu al aouam roches
noires casablanca
HYTACAND

8 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
28 DMP/21 NRQ P.P.V: 94,70 DH
6 118001 020881

أتوال أوفيس

115, Anoual Office 1^{er} Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux Casablanca

Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananel.bougteb@gmail.com

Patente 36300382 - IF 15261205 - ICE 000149143000094

AUTO 10 mm/mV

J

1

5

a

a

25mm/s AC50Hz+EMG35Hz+DFT

10mm/mV

V

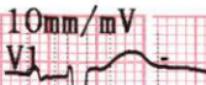
V

V

V

V

W



25mm/s

Cabinet Dr BOUGTEB Hanane

2020-12-08 12:45

ID:

Nom: JAYED ZOUBIDA Sexe: Femme Age: 70
Taille: 160 cm Poids: 69 kg SYS/DIA: 153/61 mmHg
FC [bpm]: 68
Intervalle PR [ms]: 173
Durée P [ms]: 118
Durée QRS [ms]: 87
Durée T [ms]: 207
QT/QTc [ms]: 395/419
Axe P/QRS/T [deg]: 26.5/-19.7/60.4
R(V5)/S(V1) [mV]: 1.18/1.00
R(V5)+S(V1) [mV]: 2.18

<<Conclusions>>

Le rapport doit être confirmé par un **médecin**

Médecin _____