

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diologie 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

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

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6992 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JISMANI AHMED

Date de naissance : 25.01.1959

Adresse : RAS EL FATEH KM. 5 route 11

Tél. : 0675592651 Total des frais engagés : 1200,00 + 190 + 52,50 Dhs
400,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03.12.2015

Nom et prénom du malade : JISMANI AHMED Age :

Lien de parenté : Lui-même conjoint Enfant

Nature de la maladie : Épilepsie 07 JAN

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 : 06.01.16 Le : 06.01.16

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
23/12/15	C	5 -	200,00	Dr Mohamed A Anesthésiste - Réanimateur Clinique Adolphe tél: 0522 664 248 / 65

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE Casablanca M. BELL, Rue 1, N° 10 Tel.: 05 22 52 00</i>	03-12-1989	100,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>INSTITUT DE RADIOPHYSIQUE Lyon - Villeurbanne INEL - INERIS</i>	03/12/19	<i>Bil - vise église</i>	<i>525,-00</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

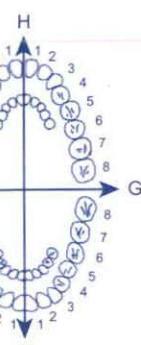
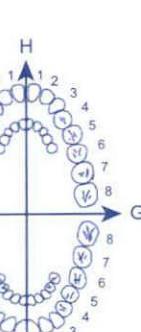
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	31/12/15	Écœur				100,-
		Perfusion				100,-
		zizaj			22	200,-
						400,-

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 l'exploration.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Clinique
Adoha
مصحة الضحى

Docteur :

Dr. Mohamed Aziz TSEIN
Anesthésiste - Réanimateur
Clinique Adoha
Tél: 0522.66.42.66 / 65

Casablanca, le : 03.12.2019.

Regime Diabetique
AH2110
1 - Inneux S.V.
Age 11 x 98
48x40
Proviseur Simp
1w5x3r AN. Rep
190,50

Dr Mohamed Aziz TSEIN
Anesthésiste - Réanimateur
Clinique Adoha
Tél: 0522.66.42.66 / 65

حي بوسبيت - كماليا رقم 1 عين السبع (قرب أطاكاداو) الدار البيضاء

Quartier Beausite - Kamalia N°1 - Aïn Sebaâ - Casablanca (Près Atacadao) Code postal 20250

Tél. : 05 22.66.42.66 / 65 - Fax : 05 22.66.42.64 - I.C.E : 001703886000044

Casablanca, le :

03/12/2019
INIQUE ADOHA
Quartier Beausite - Kamalia N°1
Tél. 05 22 66 42 66 - Ain Sebaâ - Casablanca - Code postal 20250
FACTURE N°2504/2019

Docteur :

FACTURE N°2504/2019

Numéro dossier	Nom du patient	Date encaissement
C19/2504	MR JISMANI AHMED	03/12/2019

MODE DE PAIEMENT	REFERENCE	MONTANT
	CONSULTATION	200,00
ESPECE	ECG+PERFUSION+2INJ-IV	400,00
	TOTAL	600,00

حي بوسيت - كماليا رقم 1 عين السبع (قرب أطاكاداو) الدار البيضاء

Quartier Beausite - Kamalia N°1 - Ain Sebaâ - Casablanca (Près Atacadao) Code postal 20250

Tél. : 05 22.66.42.66 / 65 - Fax : 05 22.66.42.64 - I.C.E : 001703886000044



Clinique
Adoha
مصحة الضحى

Casablanca, le : 03/12/15.

Docteur :

Dr jdsnaji al ed.

-Hémoglobine glycosylée

- Tropométostat

Dr M'hamed AZZAFEN
Anesthésiste - Réanimateur
Clinique Adoha
Tél: 0522 66 42 66 / 65

Dr TOUFIK BEN HADDOUCHE
Anesthésiste - Réanimateur
Clinique Adoha
Tél: 0522 66 42 66 / 65

حي بوسيلت - كماليا رقم 1 عين السبع (قرب أطاكاداو) الدار البيضاء

Quartier Beausite - Kamalia N°1 - Aïn Sebaâ - Casablanca (Près Atacadao) Code postal 20250

Tél. : 05 22.66.42.66 / 65 - Fax : 05 22.66.42.64 - I.C.E : 001703886000044



مختبر درب السلطان للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التوييمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

Enregistré le : 03-12-2019
Prélevé le : 03-12-2019
Edité le : 03-12-2019

Mr JISMANI Ahmed
Né(e) le : 01-01-1950 Sexe : M
Réf : 1912032301
Prescripteur: Tél :
Correspondant : DOHA Fax : 05.22.66.42.64

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Hémoglobine Glycosylée 7.17 % (4.00–6.00)
(Immunoturbidimétrie)

MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine IC 0.10 ng/mL (0.12–0.60)
(Chimiluminescence)

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyse Médicale
Dr. Mohammed TOUIMI BENJELLOUN
Mohamed VI, 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36 05

Page 1 sur 1

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
425, bd Mohamed VI, 3ét Derb Elkabir 20500
0522815936 – 0522815940

FACTURE N° 191200066

CASABLANCA le 03-12-2019

Mr Ahmed JISMANI

Demande N° 1912032301
Date de l'examen : 03-12-2019
Correspondant : DOHA

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
	Troponine IC STAT	B250	B

Total des B : 350

TOTAL DOSSIER : 525 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent vingt-cinq dirhams



JISMANI AHMED

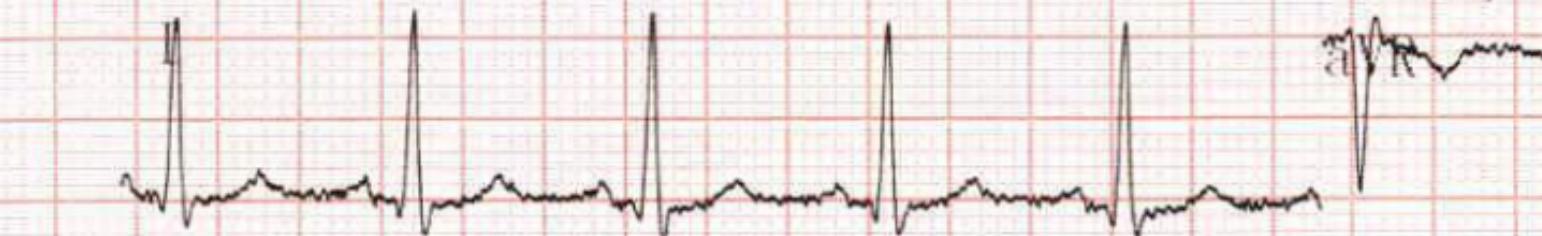
O 311219

10mm/mV

10mm/mV

5mm/mV

10mm/mV



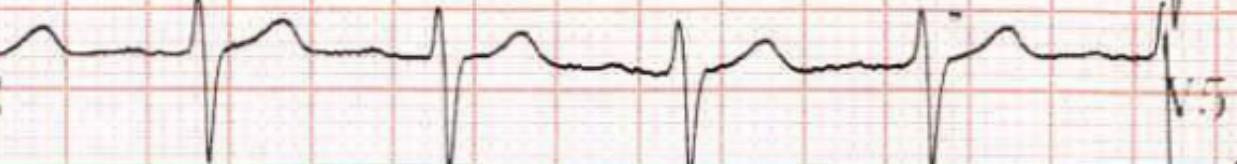
aVL

aVF

III

V3

V6



Vitesse: 25mm/s

AC: 50Hz

Filtre: H50 d 75Hz

Mode d'impr: Temps réel

BIOCARE

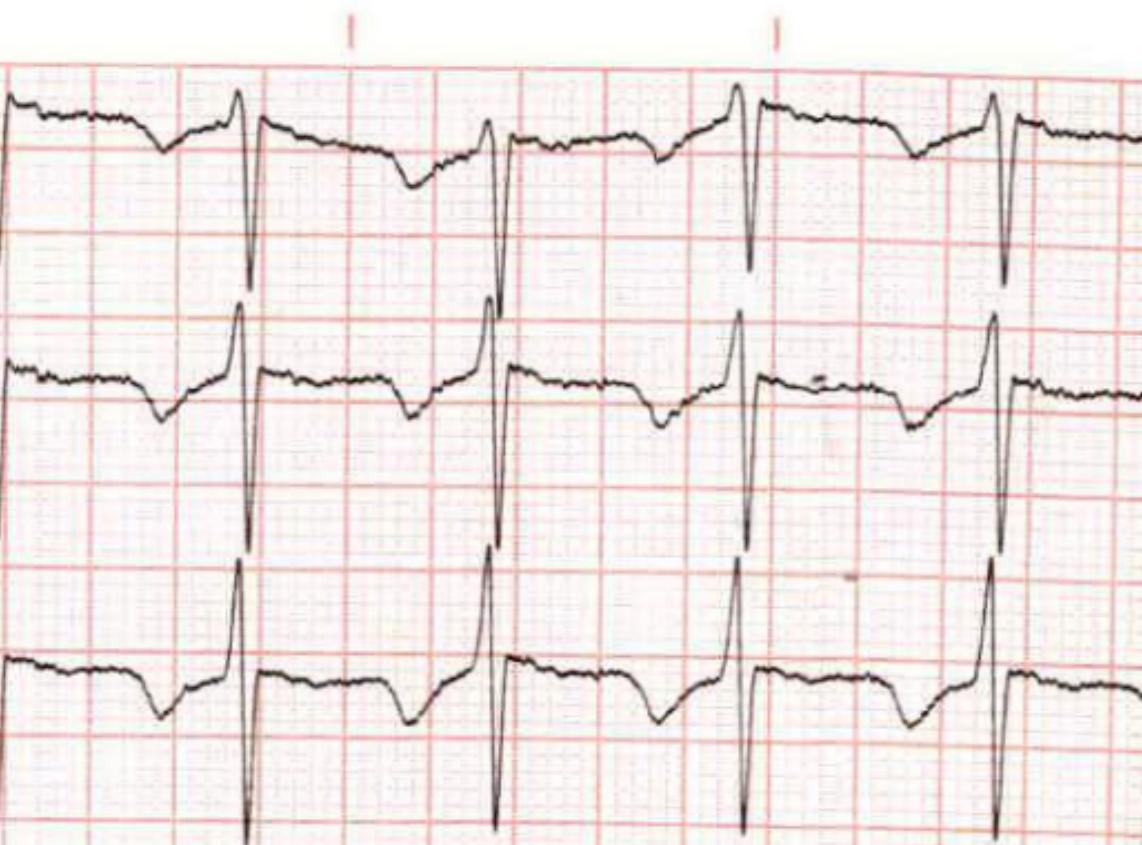
ECG-300A

FVI.1

2007-10-24 09:00 Auto ID: 01526 Sexe: age: Nom:

Freq. Ventricul. 101 ppm
INTERVALLE PR 162 ms
Durations QRS 95 ms
INTERVALLE QT/QTc 319/ 414 ms
Axe P/QRS/T 3/ 13/ 63
Tension RV5/SVL 1.05/ 0.98 mV
Tension KV5/SVL 1.98 mV

1013 == ECG du rythme antérieur
8120 Tachycardie sinusale
+++ Analyse le résultat +++
Report non conforme revu par : - - - L Hopital:
Anesthésie Pédiatrique, Pédiatrie Générale
Guerrier Bergeron - Casa
Camilla N°1
Ain Sabea - Casa
KVS/SVL



mV