

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

- 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 caractère 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

Complément

15982

Déclaration de Maladie : N° P19- 0017061

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03721

Société : 12.7.7.1

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bas Chakir Ould

Date de naissance :

17/05/1952

Adresse : 3 Bd Allal Ben Abdellah

Tél. : 0663275535

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



ACCUEIL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 07 JAN. 2003

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 : 7.01.2003

Signature de l'adhérent(e) : Saphida



شركة التامين و إعادة التامين أطلانتا
Compagnie d'Assurances et de Réassurance ATLANTA
Entreprise régie par la loi 17-99 portant code des assurances

Détail de prise en charge

N° Police	: 004.2006.00000109	Intermédiaire	: 072 - ASSURANCE AFMA
Filière	: 02 - MAROC LEASING RETRAITES		
Adhérent	: 00000188 - *BENKIRANE HAMID	Adresse	: 8, rue Mikhail Nouaima -ex Quais - CASABLANCA
Malade	: Lui même		
N° sinistre	: 040.2019.10347512	Date décision	: 27/12/2019
Frais Engagé	: 7 500.00 Dhs	Date Edition	: 27/12/2019
Date survenance	: 25/12/2019	Réf.Etat	: a.khattabi
Nature Maladie	: I30-I52 : Autres formes de cardiopathies		

Liste des prestations accordées :

Prestation	Cle	Nbr	Frais réels(Dhs)	Mnt/Ret(Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx %	Mnt Accordé	Ref/Plaf(Dhs)	Mnt GR(Dhs)
(1) CORONAROGRAPHIE		1	7 500.00	0.00	7 500.00	85.00	6 375.00	6 375.00	

Observation(s) :

(1) s/réserve les pièces justificatives

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

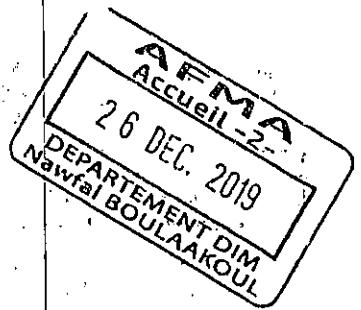
5 rue Mohamed Abdou

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 24 Décembre 2019

Mr Hamid BENKIRANE

1 - DEMANDE DE PRISE EN CHARGE POUR CORONAROGRAPHIE

RCL

- Douleur thoracique,
- Insuffisance mitrale grade 2,
- Insuffisance aortique grade 1.
- Test d'effort positif

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

① 61109
MRADIC LEPINS
57, Angle Rue Pinel
Bd Abdellmoumen - Casablanca
Tél: 0522 52 42 55/56 - Fax: 0522 22 62 97

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



شركة التامين و إعادة التامين أطلانتا
Compagnie d'Assurances et de Réassurance ATLANTA
Entreprise régie par la loi 17-99 portant code des assurances

Attestation de prise en charge

N° Police	004.2006.00000109	Intermédiaire	072 - ASSURANCE AFMA
Filière	02 - MAROC LEASING RETRAITES	Adresse	8, rue Mikhaïl Nouaima -ex-Quais - CASABLANCA
Adhérent	00000188 - *BENKIRANE HAMID	Date décision	27/12/2019
Malade	Lui même	Date Edition	27/12/2019
N° sinistre	040.2019.10347512	Réf.Etat	a.khattabi
Frais Engagé	7 500.00 Dhs		
Date survenance	25/12/2019		
Nature Maladie	I30-I52 : Autres formes de cardiopathies		

Nous soussignés, Compagnie d'assurance et de réassurances Atlanta dont le siège social est à Casablanca - 181, boulevard d'anfa.

La présente attestation, établie sur la base du devis du 25/12/2019 est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande pour permettre à CLINIQUE CARDIOLOGIQUE CASA OASIS le recouvrement, auprès de notre compagnie, de 85.00 % des frais engagés jusqu'à concurrence d'un montant de 6 375.00 DH (SIX MILLE TROIS CENT SOIXANTE QUINZE DIRHAMS)
Ci-joint le détail de la prise en charge par prestation.

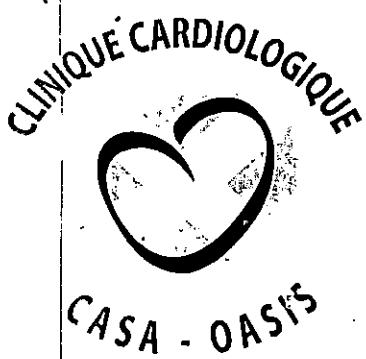
POUR LA COMPAGNIE

NB : s/réserve les pièces justificatives

NB : Cette attestation est valable pour une durée de 3 mois . La facture accompagnée de l'original de la présente doit être envoyée 30 jours au plus tard à compter de la date de l'exécution des soins.

Société Anonyme au Capital de 31.904.360,00 de dirhams

Siège Social : 181, boulevard d'anfa - Casablanca - Tél.: 05.22.95.76.76 (L.G) - Fax : 05.22.36.98.12/14/16
C.N.S.S. : 1090109 - I.F : 1085137 - R.C. Casablanca : 15747 - Taxe Professionnelle : 37990058 - ICE 001529660000034



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

F A C T U R E

N° : 10 / 2020 du 03/01/2020

Nom patient **BENKIRANE HAMID**

Entrée 03/01/2020

Prise en charge **ATLANTA**

Sortie 03/01/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CORONAROGRAPHIE	1,00		7 500,00	7 500,00
			Sous-Total	7 500,00
Total Clinique				7 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SEPT MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	Total	7 500,00
Immatriculation : Affiliation : Cin : Adhérent : N° prise en charge : BENKIRANE HAMID 004.2006.0000109 C115756	Part organisme Part patient	6 375,00 1 125,00

CLINIQUE CASA-OASIS
 20, Rue de France
 Tel: 05 22 98 07 06 05 21 96 83 25

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
 CASA-OASIS
 20, Rue de la Ville Oasis-Casa
 Tel: 05 22 98 07 06 05 21 96 83 25

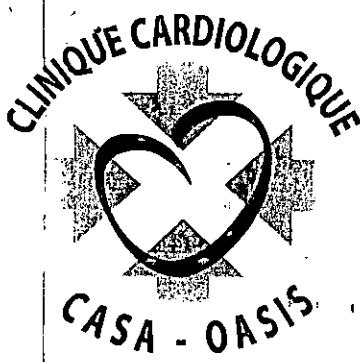
CLINIQUE DU COEUR CASA - OASIS

Casablanca

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : BENKIRANE HAMID		
Chambre : NA		
Médecin traitant	ALLAOUI MOHAMED	
Prise en charge	ATLANTA	
Date entrée	03/01/2020	
Date sortie	03/01/2020	17:24
Le caissier	L'infirmier	Le major
<i>Billet de sortie établi par : FACT4</i>		03/01/2020 17:26
		20A030844

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA OASIS
26, Rue de France Ville oasis-casa
Tél: 05 22 98 07 04 / 05 22 98 93 21



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

COMPTE RENDU DE LA CORONAROGRAPHIE

Patient	: BENKIRANE Hamid
Né en	: 1953
Date	: 03/01/2020
Médecin	: Dr A. EL MAKHLOUF

Monsieur BENKIRANE Hamid, né en 1953, a bénéficié d'une coronarographie, justifiée par des douleurs thoraciques, avec un test d'effort positif.

TECHNIQUE

Seldinger, introducteur 5F; Sonde JL4, JR4, guide en 3.0.35.

RESULTATS

- Le tronc coronaire est normal.
- L'interventriculaire antérieure est bien développée, elle est calcifiée, sténose proximale calcifiée, modérée, sténoses modérées du segment moyen. Pont myocardique de l'IVIA distale.
- Le réseau diagonale est normal.
- L'artère circonflexe est peu athéromateuse, sans sténose.
- L'artère coronaire droite est dominante athéromateuse sans sténose.

AU TOTAL

Réseau coronaire athéromateux. Sténose modérée de l'IVIA proximale et moyenne. Pont myocardique de l'IVIA distale. Calcification de la coronaire droite, sans sténose. Indication à un traitement médical.

Dr M. ALLAOUY