

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 |

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-416702

ND = 17331



Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4982 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ARFII SAID

Date de naissance : 12/11/1962

Adresse : 695 Bd EL OUADES, ou L'ESTALEB, ANCHOU

Tél. : 0661 667884 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hanane EL MOSALAM
SPÉCIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE
203 bd panoramique, Immeuble panoramique II,
3^e étage N°38, Rond point panoramique
7 Mars, Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 82 00 44

Date de consultation : 08/11/20

Nom et prénom du malade : MONSSER RAHIA Age: 52

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Crise myocardique, 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 : 08/11/2010

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
08/01/20 C + ECA			250,00 DH	INP : 091210344 Hanane EL MOSALAMI DOCTEUR EN PATHOLOGIE MEDICO-VASCULAIRE Spécialiste en Radiologie et en Tomodensitométrie II. Technicien en Radiographie panoramique II. Abdella

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ACHIK 101, Bd EN Qods lot Mandarona Rue 14, Inara 1 Ain Chok - Casab. Tel: 05 22 52 82 53	28.01.2022	5960,00

ANALYSES - RADIographies

AUXILIAIRES MEDICAUX

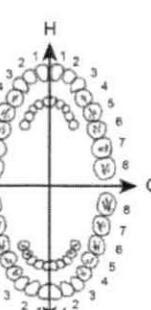
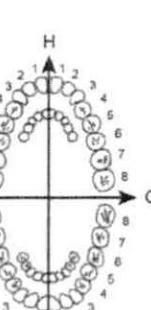
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
	H <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> </table> D <input type="text"/> G <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> B			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hanane EL MOSALAMI
SPECIALISTE EN PATHOLOGIE
CARDIO-VASCULAIRE



الدكتورة حنان المسلطين

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

Diplômée d'Echocardiographie de l'Université

Bordeaux Segalen

Holter ECG et Tensionnel

Epreuve D'effort

Echocardiographie de stress

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

دبلوم الشخص بالمندى بجامعة بوردو بفرنسا

التسجيل المستمر للضغط الدم و تخطيط القلب حتى ثلاثة اسابيع

تخطيط القلب أثناء الجهد

فحص القلب بالمندى أثناء الجهد

طبية داخلية سابقة بمستشفيات باريس بفرنسا

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca le : 08/01/2020

الدار البيضاء، في :

MME MONSSEF BAHIA

984,00 دhs

• Xarelto 20 mg

1 comprimé, matin, pendant 4 mois

208,00 دhs

• coveram 5/5 mg

1 cp, matin, soir, pendant 4 mois

5960,00 دhs

208,00 دhs

208,00 دhs

208,00 دhs

208,00 دhs

الدكتورة حنان المسلطين
Dr. Hanane EL MOSALAMI
SPECIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE
203 bd du 10 Octobre 1955
3ème étage n°30
2 Mars, Casablanca
Tél. 05 22 87 00 84 - Urgences : 05 22 87 00 84

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban

28 cps

P.P.V. : 984,00 DH

Bayer S.A.

Barcode: 6 118001 090808

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban

28 cps

P.P.V. : 984,00 Dh

Bayer S.A.

Barcode: 6 118001 090808

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban

28 cps

P.P.V. : 984,00 DH

Bayer S.A.

Barcode: 6 118001 090808

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban

28 cps

P.P.V. : 984,00 DH

Bayer S.A.

Barcode: 6 118001 090808

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban

28 cps

P.P.V. : 984,00 DH

Bayer S.A.

Barcode: 6 118001 090808

PHARMACIE ACHIR

101, Bd El Ouds Lot Manekkoma
Rue 14, Inara 1 Att Chok - Casablanca

Tel. 05 22 87 00 84 - Urgences : 05 22 87 00 84

208,00 دhs

Basabirica

E-mail: cabinetelmosalami@gmail.com

Tél: 05 22 87 00 84 - Urgences : 05 22 87 00 84

العنوان: 203 شارع المنظر العلوي، إقامة المنظر العلوي، أطلق 3 رقم 38
تقاطع شارع 2 مارس و شارع المنظر العلوي

عن الشق - الدار البيضاء

cabinetelmosalami@gmail.com

الهاتف الثابت: 06 77 18 79 17 - 05 22 87 00 84 - المستجلعات: 05 22 87 00 84

Date: 23/08/2019 17:46:35
ID Patient: 56545712
Nom: Monssef, Bahia
Sexe: -
Age: 52 Année
Né le: 05/02/1967

RÉSUMÉ:

Dr. Hanan ED MOSSALAMI
SPECIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIAQUE
203 bd ponord 100 m de la place du 1er Novembre
3ème étage N° 101 - 20100 Casablanca
2 March Al Moutek - Casablanca
Tél: 05 22 87 00 87

ECG de repos

FC: 67 BPM PA: 130/78
QRS 21 ° P 62 ° T 41 °
QRS 82 ms P 116 ms
PR 166 ms QT 396 ms QTc 408 ms

Rapport non confirmé

