

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.

Biologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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 à 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 545

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MASROUR Abderrazak

Date de naissance : 28/01/45

Adresse : 32, B^e Kennedy Casa

Tél. : 06 61 29 09 69

Total des frais engagés : 1146 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/01/2020

Nom et prénom du malade : MESSAOUR MAMOUR Smail Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA - maladie Coronelle

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 : Casa

Le : 05/02/2020

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
20/11/2019	CS KN6			Professeur Malika NOUREDDINE Cardiologue 71 Rue Amal Alia Zahr Quartier des hôpitaux - Casablanca Tel. : 05 22 86 57 52 / 06 64 86 46 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Languedoc</i> Avenue ZEMMA NAadia Résidence Taghazout Casablanca Tel. 05 22 29 35 64	20-11-2019	846,60

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 00000000 35533411	B 11433553
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Malika NOUREDDINE

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Coeur et des Vaisseaux
Ancien Médecin Résident des Hôpitaux de Paris



الدكتورة مليكة نور الدين

أستاذة في أمراض القلب
احسانية في أمراض القلب والشرايين
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس

Casablanca Le 20.07.2019

Mme Mekhrouer Smaïd

① Régime peu salé

② Sechel 200mg (37,80 x 5)

(162,80 x 3) 7cp x 21

③ Micardis 400mg (37,80 x 3)

7cp

④ Aspéric 100mg

7 sachet

⑤ Freskor 700mg

7cp + 100 300mg

Pharmacie aljajma
12. MAHLA Nada
Avenue de l'Indépendance
Casablanca - Tel. 05 22 29 35 64

71. زنقة أبو العلاء زهر إقامة اسماعيل الطاقي الأول رقم 10 (قرب كلية طب الأسنان فوق ماما بيتزا) في المستشفيات الدار البيضاء

71, Rue Abou Alaa Zahr Angle Rue Tabit Bnou Koura Résidence Smail 1er Etage N° 10 (Prés de la Faculté de médecine dentaire au dessus mama pizza) Quartier des hôpitaux - Casablanca

Tél. : 05.22.86.57.52 - Urgence : 06.64.86.46.44 - E-mail : drnoureddinmalika@yahoo.fr

8/6/6272



BOTTU S.A.

MICARDIS 40mg
(Telmisartan)
28 comprimés

(Teimisartan)
28 comprimés

28 comprimés

BOTTU S.A. PPV : 168 DH 80



BOTTU S.A.

MICARDIS 40mg
(Telmisartan)
30 comprimés

ICARDIS 40 mg
(Telmisartan)
30 comprimés

38 comprimés

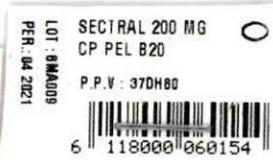
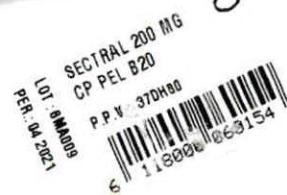
BOTTU S.A.



BOTTU S.A.

PPV : 168 DH 80

SECTRAL 200 MG
 CP PEL B20
 P.P.V : 37DH80
 PER : DA 2021
 LOT : 8WAD09
 6 118000 060154



Nom pat.:

FC: 68/min

No pat. :

mme Masraou

No réf. :

Né:

Age:

Ethnie:

Taille:

cm

Poids:

kg

TA:

mmHg

Méd:

DR NOUREDDINE

AT-101

1.25 Mm

Intervalles:

RR 883 ms

P 116 ms

PQ 170 ms

QRS 78 ms

QT 388 ms

QTc 417 ms

Dr. Maika NOUREDDINE
Professeur de Cardiologie
71, Rx³ Abou Aït Zain El
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05-29-86-57-52 / 06-64-86-46-44

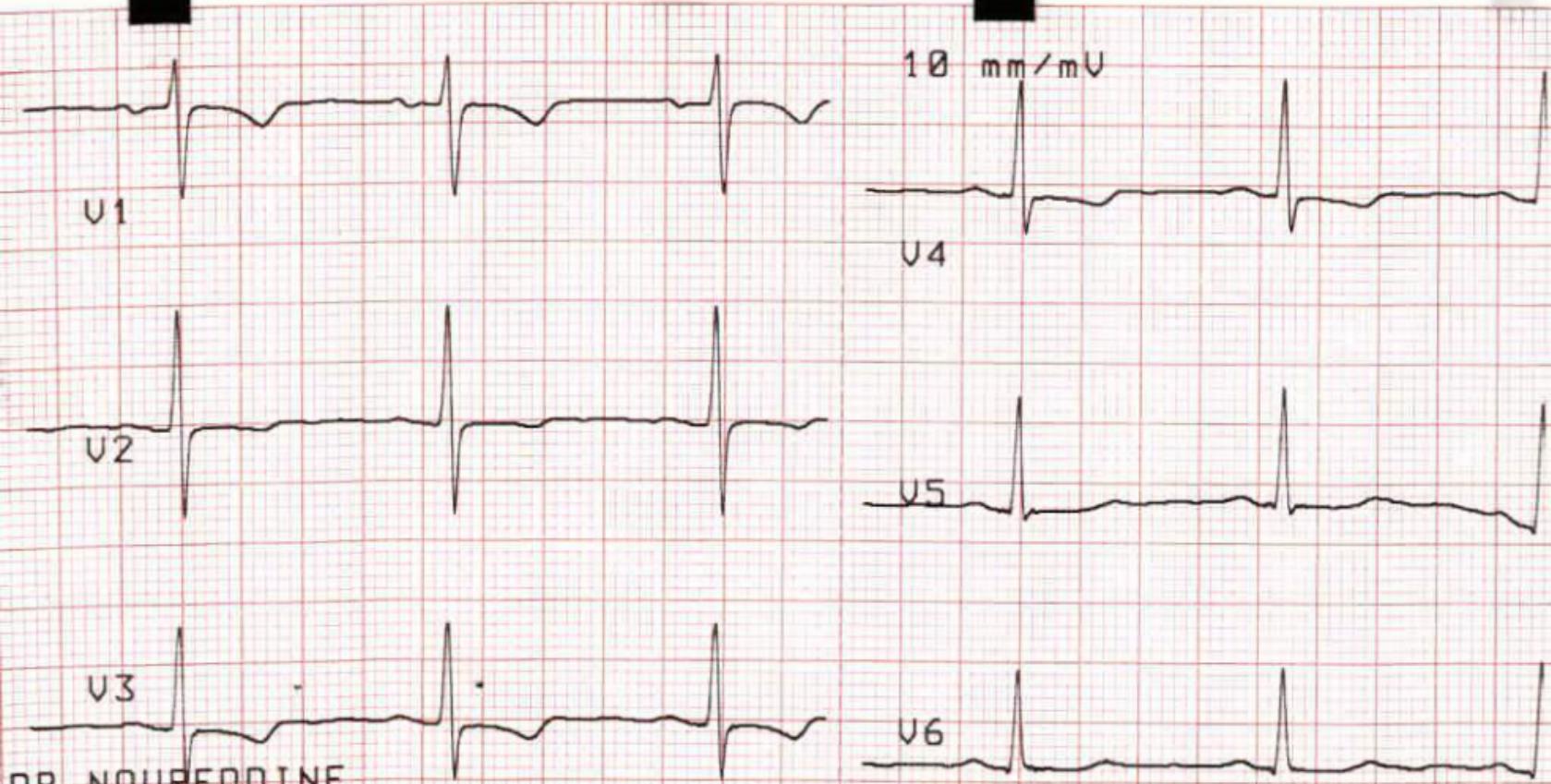
P (II) 0.08 mV

S (V1) -0.79 mV

R (V5) 1.10 mV

Sokol. 1.99 mV

Je 14-OCT-04 04:18:04



DR NOUREDDINE

AT-101-

1.25 Mm

SCHILLER Médical S.A.S. Tél. +33 1 64 66 50 00

Je 14-OCT-04 04:17:53

Schiller réf 2101E

CE

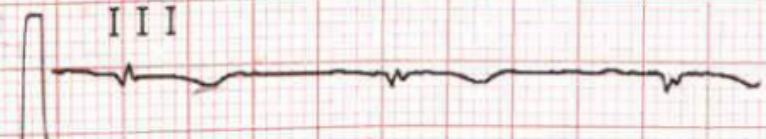
10 mm/mV



aVR



aVF



25 mm/s

0.05-35Hz F50 SSF SBS