

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 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0034799

NO = 2032

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1625 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MIKOU Abdelilah
 Date de naissance : 01/01/1947
 Adresse : 52, Bd Abdelkadi Boutaleb - Résidence Salsabila - CASABLANCA -
 Tél. : 0642778402 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr ZONEIR Fatima CARDIOLOGUE
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : MIKOU Abdelilah Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cardiopathie - Arterelle
 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 : Le :/...../.....
 Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
07/02/20		Brilau Rioler		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Abdelfattah SENTISSI Rue Romandie II - Tour 2 - Casa Tél: 05 23 38 62 50 / 38 64 15	07/02/20	B80-15	1097,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

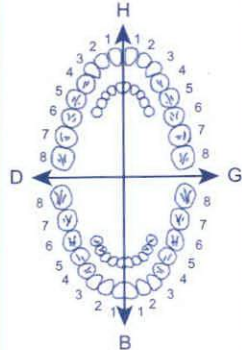
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

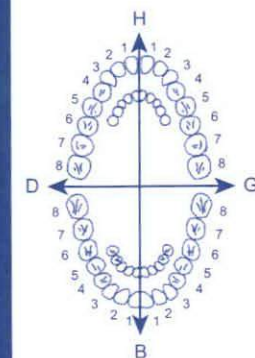
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
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



Diplômée de la faculté de Lyon

Ex-attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon- Ex chef de service de cardiologie à la CNSS

Membre de la société française de cardiologie

Echodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le :

7/02/2020

Mr. Nikou Abdelilah

NT ProBNP.

Laboratoire SENTISSI

Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15

07/02/2020

Dr. ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
230 Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



FACTURE N° : 2002070016

ICE :001578364000055

Casablanca le 07-02-2020

Mr Abdelilah MIKOU

Demande N° 2002070016

Date de l'examen : 07-02-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E25	E
	NT-PRO-BNP	B800	B

Total des B : 800

TOTAL DOSSIER : 1097 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre-vingt-dix-sept dirhams s

INPE: 093000271
Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelilah SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 05 22 39 64 15

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



Code Patient : 1301210015
Date de l'examen : 07-02-2020

Mr Abdelilah MIKOU
Réf : 2002070016
Prescription : Dr Fatima ZOHEIR

MARQUEURS CARDIAQUES

10-12-2019

NT-PRO BNP
(Dosage CMIA)

1 839.0 pg/ ml
217.0 pmol/ ml


780.0

Valeurs de référence :

Pour des patients < à 75 ans : la normale est < à 125 pg/ml,

Pour des patients > à 75 ans : la normale est < à 450 pg/ml.

Demande validée biologiquement par : Dr. SENTISSI Abdelfattal


Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelilah MIKOU
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15