

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 caractére personnel.

MUPRAS : Centre Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angie Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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- 0008910

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **02230**

Société : **R.A.M**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EZZAAM HASSAN** Date de naissance : **10.01.1958**

Adresse : **LOT AL ADARISSA N° 66 SIM MAAROUF**

Tél. : **06.49.85.62.03** Total des frais engagés : **# 11.53,70.00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82 Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.93.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

Date de consultation : **26/02/2020**

Nom et prénom du malade : **EZZAAN HASSAN**

Age : **62**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

H.I.B

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 **26 FEV 2020**

Signature de l'adhérent(e) :

Le **26 FEV 2020**

ACCUEIL

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
26/02/2020	CS + EEG	?	300000	Dr. S. Soulimane Casabanda 82, Rue Soulimane Casabanda T: 0524881235 - 0524881236 E: 001745483000082

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie AL ABE Dr. Sana CHRAIBI 46, Lot. Essalama Maârouf Casablanca 22.07.40.85	26/02/20	853,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODT.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

$$\begin{matrix} 2 & 1 & 2 \\ & \downarrow & \\ & 1 & \end{matrix}$$

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed EL KIFANI



Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges
Ancien Assistant des Hôpitaux de FRANCE
**SPECIALISTE DES MALADIES DU COEUR
ET DES VAISSEAUX**

82, Rue Soumaya Angle Bd . Abdelmoumen
(Immeuble RENAULT) Casablanca

05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

الدكتور أَحمد الْكِيفَانِي

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية
خريج كلية الطب بليموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المؤمن
(عمارة رونو) - الدار البيضاء

05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

Sur Rendez-vous

Casablanca, le 24/02/2023 ر البيضاء في

269,00

Mr EZZAOUY HASSAN
→ Regime peu sale

Pharmacie AL ABE
Dr. Sana CHRAIBI
48, Lot. Essalam
Sidi Maârouf Casablanca
Tél. 05 22 98 72 37

→ COEUR 10/5mg Léman...
250/1 03,00 269,00

16.70

→ Zyloric 100mg
290/1 03,00 269,00

LOT 192469
EXP 10 2023
PPV 46.70 DH

13853.70

Pharmacie AL ABE
Dr. Sana CHRAIBI
48, Lot. Essalam
Sidi Maârouf Casablanca
05 22 98 72 37

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0681.18.75.02
ICE: 001748483000083

Nom: EZZAAM HASSAN
Date de naissance: 10/01/1958
Sexe: Masculin
Poids: -
Taille: -

Identifiant: EZZAAM
Médecin: cardio DR ELKIFANI AHMED
Raison sociale:
Téléphone: 0522987237
Temps d'enregistrement: 24/02/2020 08:53:59

1/1

25 mm/s
10 mm/mV

□ : Arrêt △ : Marche V : Marche

HR: 111 bpm

0 sec. - 8 sec.



Tachycardie Sinusale
+ H BAO
+ G Dant

Dr. A. EL KIFANI
CÁRDIOLOGY
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522 98 72 37 / 066 17 75 83
ICE: 001748483000083

PA = 123 mmHg
86