

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

onditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

Optique

Autres

26539
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01388

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bouziani MOHAMED

Date de naissance : 1 - 7 - 56

Adresse : 101 SLEAFER ELQODS S/BERNOLISS,
IMMÉ N° 11

Tél. : 066934329

Total des frais engagés : Dhs

الدكتورة بوعزيزي نعيمة
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BAADDI Naima
Cardiologue
طبيبة اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
Cité Alqods Tranche 1 Rue 16 Numéro 75
1er étage Sidi Bernoussi Casablanca
Tél : 0522778835

Date de consultation : 04/03/2020

Nom et prénom du malade : Bouziani Mohamed

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète + MTA

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 - 3. 2020

Le : 04/03/2020

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
04/03/2020	Cgt EGF		250	
	- mho (642)		700	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

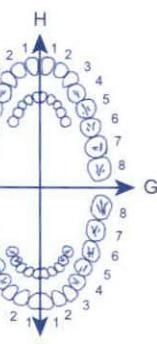
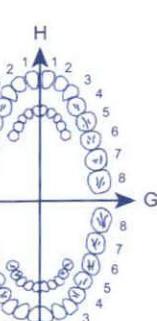
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de la

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			Coefficient des travaux
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CASABLANCA le :04/03/2020

NOTE D'HONORAIRE

Nous présentons nos sincères salutations a Mr BOUZIANI
MOHAMED et arrêtons la présente note d'honoraire
d'échocardiographie doppler à la somme
..... 700DH SEPT CENT
DIRHAMS

Dr. BAADDY NAIMA
Cabinet de Cardiologie et d'Exploration Cardiovasculaire
Casablanca
Tél: 0522 75 18 35

Mr BOUZIANI MOHAMED

CASABLANCA le :04/03/2020

COMPTE RENDU D'ECHO CARDIOGRAPHIE

AO : 28mm

SIV : 11mm

VG : 40/29mm

OG : 38mm

PP : 10mm

FE : 62% (2D)

-VG non dilaté , non hypertrophie de bonne fonction systolique (pas de trouble de cinétique segmentaire) FEVG :62%(2D).

-Profil mitral type normal (E /A : 1,6), pressions de remplissage VG non élevées E/E' : 3

-OG non dilatée , libre d'échos (SOG : 15cm²).

-VM fines, pas de RM (gdmoyM :1,17mmHg) ; micro fuite mitrale .

-SAo fines, pas de Rao (gdmoyAo: 1,8mmHg) , pas d' lAo .

- VD non dilaté de bonne fonction systolique (TAPSE : 19mm, S' :12m/s).

-IT minime estimant la PAPS 12 +5=23mmHg.

-Péricarde sec .

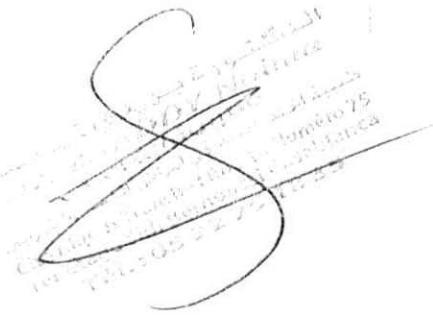
-VCI non dilatée à 11mm compliant.

-Aorte thoracique Ascendante et abdominale normale.

Au total : -Bonne Fonction systolique du VG , FE :62%

- Bon VD et pas d'HTAP

-Pas de valvulopathie



16 01388

