

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 canaux, 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 canaux.

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.

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- 0043719

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2924 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAHYANE EL HADJ
Date de naissance : 01/01/48
Adresse : Hay al Inara 2 Rue 8 N° 39 Ain Chok.
Tél. : 06.72.70.6549 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 18/02/2020
Nom et prénom du malade : LAHYANE EL HADJ Age : 72 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Palpitations
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 : 18/02/2020
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
18/02/2020	CSTEEG	1	300 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/02/2020	763,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> 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

CABINET DE CARDIOLOGIE Dr HASNAA FARESE

Nom : LAHYANE EL HADJ

Sex: Lit No:

Age: 72y Date: 08/02/2020 12:59:39

SN: 0001160 Section:

Cli No.: Case No:

Fréquence: 1000Hz PR Interval: 173 ms
Temps d'écha 16s QT Interval: 432 ms
FC: 53bpm QTc Interval: 407 ms
P Interval: 81ms P Axis: 73.30jã
QRS Interval: 81 ms QRS Axis: 46.10jã
T Interval: 233 ms T Axis: 69.10jã

Prompt:
Total Battem13 , Battements No13 .
Sinus mode Bradycardia; right atrium Hypertrophy; Abnormal ECG.

Docteur:

TA = 11/6 mmHg



Docteur Hasnaa FARESE

- Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires
- Diplômé de la faculté de médecine de casablanca
- Diplômé en échocardiographie de la faculté Victor Ségalen Bordeaux II France
- Diplômée en échocardiographie congénitale et pédiatrique Université Claude Bernard Lyon France
- Ex interne au CHU de Casablanca
- Ex interne au CHU de Rouen - France



الدكتورة فارس حسناء

- إختصاصية في أمراض القلب والشرابين
- خريجة كلية الطب بالبيضاء
- خريجة كلية الطب فيكتور سيكالين بوردو فرنسا
- في تشخيص أمراض القلب بالصدى
- دبلوم أمراض القلب للأطفال والرضع
- من كلية كلود بيرليون فرنسا
- طبيبة داخلية سابقة مستشفى ابن رشد بالبيضاء
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي روين بفرنسا

LOT 190470
EXP 03/2021
PPV 36.70DH

Casablanca 10/09/20

LOT 191570
EXP 10/2021
PPV 36.70DH

NE LAHYANE

HAAT

36,70X2

- ① Anaxol 180/100X2
- ② Flus xel 44/100X3
- ③ CEVE NO 89/100X2
- ④ Lixi for

ARMACIE INES
BENCHIKHI B.
Dr. En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA - Tel 0522 522 530

LOT 19141 0120 19221 0723
PER LOT PER
Prix 89,50 Prix 89,50

LOT N°: 44,00
EXP:
PPV:

LOT N°: 44,00
EXP:
PPV:

LOT N°: 44,00
EXP:
PPV:

Bd. E

LOT 192349
EXP 10 2022
PPV 180.00

LOT 192771
EXP 11 2022
PPV 180.00

189,00

180,00