

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

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.

N° W21-613752

64318

CA

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4513

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RA GADI EL MOSTAFA

Date de naissance : 15/08/1962

Adresse : 6 RUE 15 LOT AL MARA

JAZIERONIA

AL CHOCK CASA

Tél. : 0661823949

Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hanane EL SALAMI
SPECIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE
203 bd parapamique, 1^{er} étage N°38, Rond point parapamique
3^{eme} étage N°38, Rond point parapamique
2 Mars, Ain Chock Casablanca
Tel: 05 22 20 80 84

Date de consultation : 01/03/2021

Nom et prénom du malade : Ra gadi El Mostafa

ACCUEILLI

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension artérielle

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 : 22/03/2021

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
01/03/21	Act + ECG		300,00 DH	091210344

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>MACIE 2001 A.R. 1032, Rue 22 y LaNima - Ain Chock blanca - Tel: 0522 50 60 26</i>	<i>01/03/21</i>	<i>372,40.</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 l'ODF

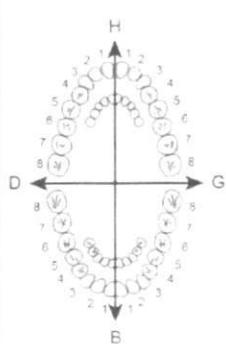
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hanane EL MOSALAMI
SPECIALISTE EN PATHOLOGIE
CARDIO-VASCULAIRE

Diplômée d'Échocardiographie de l'Université

Bordeaux Segalen

Holter ECG et Tensionnel

Epreuve D'effort

Échocardiographie de stress

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca



الدكتورة حنان المسلمي
أخصائية في أمراض القلب والشرايين

دبلوم الفحص بالصدى بجامعة بوردو بفرنسا

التسجيل المستمر للضغط الدموي و تخطيط القلب حتى ثلاث اسابيع

تخطيط القلب أثناء الجهد

فحص القلب بالصدى أثناء الجهد

طبية داخلية سابقة بمستشفيات باريس بفرنسا

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca le : **01/03/21**

الدار البيضاء، في :

6
118000250012

AMlo® 5 mg
56 COMPRIMES

M. Ragadi EL Mostafa

Fabriqué par
SMB
SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique.

CASABLANCA
Tél: 0522 50 60 26
E-mail: 33333333@SMB.BE
B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique.

D-CURE® AMPULE
6 118001320080

Amlo 5 mg 1cp/1j

D-cure forte 100.000

1amp/1rg

2 mois pris 1 amp/mois

3x2.40

TII 3 mois

6
118000250012

AMlo® 5 mg
56 COMPRIMES

الدكتورة حنان المسلمي
Dr. Hanane EL MOSALAMI
SPECIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE
203 bd panoramique, imm panoramique II,
3ème étage N°38, Rond point panoramique 2 Mars
2 Mars, Ain Chock Casablanca
Tél: 05 22 87 00 84

Adresse: 203 bd panoramique, Imm panoramique II,
 3^{ème} étage N°38, Rond point panoramique 2 Mars
 Ain Chock - Casablanca

E-mail: cabinetelmosalami@gmail.com

Tél: 05 22 87 00 84 - Urgences : 06 77 18 79 17

العنوان: 203 شارع المنظر العلم، إقامة المنظر العلم 2، الطابق 3، رقم 38
 تقاطع شارع 2 مارس و شارع المنظر العلم

عن الشق - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني: cabinetelmosalami@gmail.com

الهاتف الثابت: 05 22 87 00 84 - المستجدات: 06 77 18 79 17