

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

ditions 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.

biologie 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 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.

adie 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 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

65392

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024257

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 666 Société : R - A. M

Actif Pensionné[e] Autre : 10/01/1939

Nom & Prénom : TAHIRI Abderrafik Date de naissance :

Adresse : 6 Rue. Ksar el Badith longchamps casablanca

Tél. : 0661 800 379 Total des frais engagés : 1149,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Chabri - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 0

Date de consultation : 10 MARS 2021

Nom et prénom du malade : JAMI BI LAILA Age : 36

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : FA. Gm. Anticoagulant + HTA

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

Signature de l'adhérent[e] : A. TAHIRI

Le : 10/03/2021

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
10 MARS 2011	Consultation cardiaque	300	300	Dr. AL AMAMI Professeur en Cardiologie 264, Bd. Sidi Abdellah Casablanca Tél. 05 22 39 01 12/56 61 15 78 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D ————— C
00000000 00000000

[Création, remont, adjonction]

(Création, remont, adjonction)

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

PPV :
Exp :
N° Lot :

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiol
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20000

P.P.V.

89,20

P.P.V.

89,20

P.P.V.

89,20

ORUONNAN

LOT N° : 12001030316

UT. AV. :

P.P.V.

39,30

LOT N° :

UT. AV. :

P.P.V.

39,30

TAHIRI

LAILA

$$3 \times 131,50 = 394,50$$

TAREG 80

1cp 1/J

$$2 + 393 = 78,60$$

ALDACTAZINE

1/4cp 1/J

$$3 \times 89,20 = 267,60$$

AMLOR 5

1cp 1/J

$$5 \times 20,00 = 100,00$$

SINTROM

1/2cp 1/J

$$\overline{T} = 840,70$$

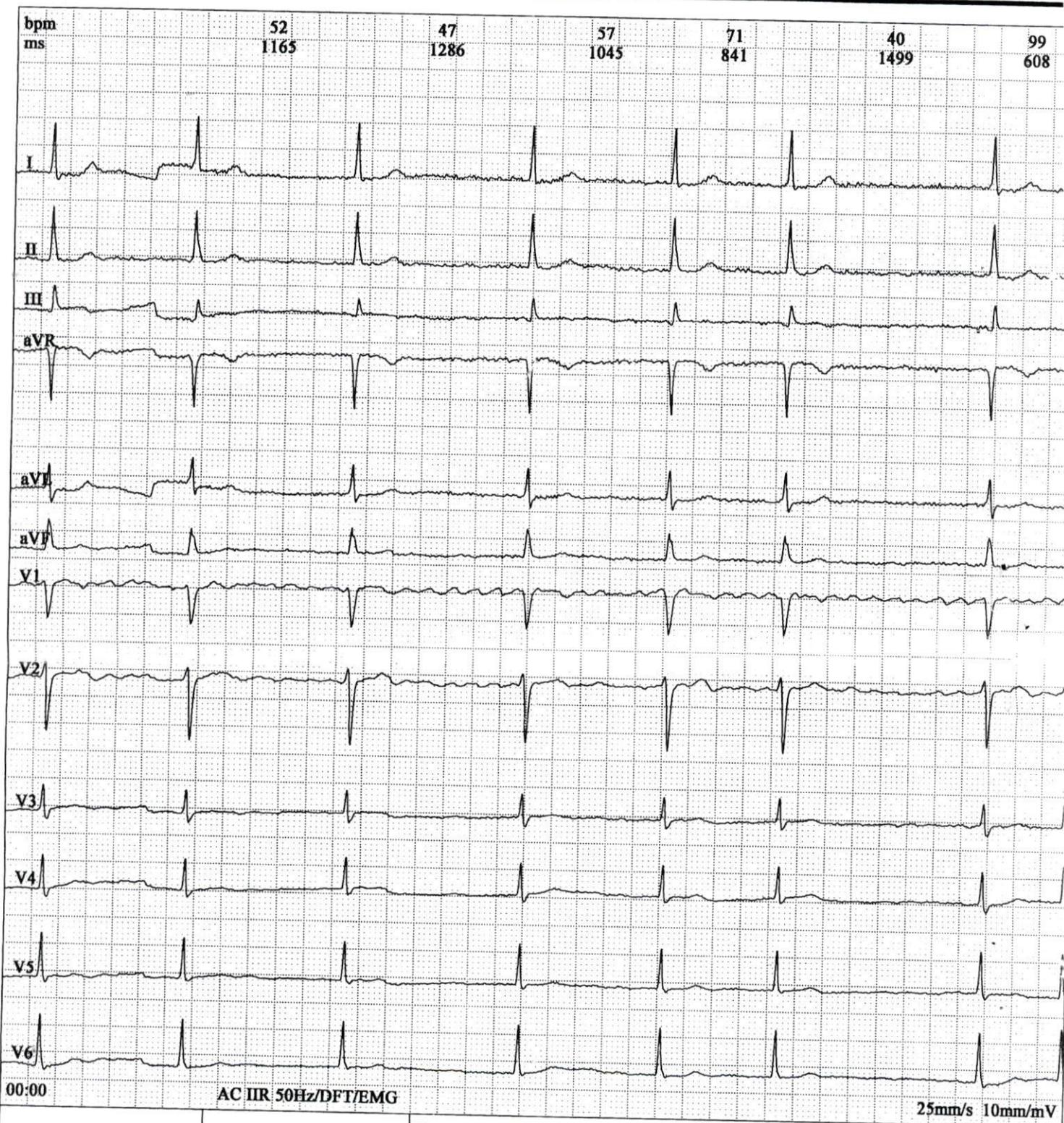
Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12 06 61 15 78 06

PHARMACIE L'ORCHIDEE
Angle Boulevard Ghandi &
Angle Route d'Azemmour
21 500 CASABLANCA
Téléphone : 05.22.36.66.22

Pr ALAMI M (s2)

ECG

Nom : TAHIRI LAILA Sex : Female Age : 77 Clinique N : Section :
 SN : 0016798 Case No. : Lit No. : Date : 10/03/2021



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--	Prompt:
Sample Time:	12s	QT Interval:	471 ms	
HR:	59bpm	QTc Interval:	468 ms	
P Interval:	--	P Axis:	--	
QRS Interval:	90 ms	QRS Axis:	44.70°b	
T Interval:	275 ms	T Axis:	45.70°b	

Dr. ALAMI M
 Professeur en Cardiologie
 264, Bd. Ghandi - Casablanca
 Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 06

Signature Medecin :