

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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

Autorisation CNPD N° : A-A-215/2019



Déclaration de Maladie

N° W21-616382

67097

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		cad	
Matricule : 11097		Société : Royal air maroc	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : DELFI KAMLIA			
Date de naissance : 14/7/72			
Adresse :			
Tél. : 0762767666		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin		
Docteur Mohamed TESSALI CARDIOLOGUE 4, Rue Tarik ibn Ziad Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél: 0522 86 33 66 - Fax: 0522 86 33 56		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : 03/03/2021	Age :	
Nom et prénom du malade : DELFI kamilia		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Cardiopathie		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ischym		
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

VOLET ADHÉRENT	MUPRAS
Déclaration de maladie	W21-616382
Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.	1 AVR. 2021
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	Ministère :
ACCUEIL	Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	

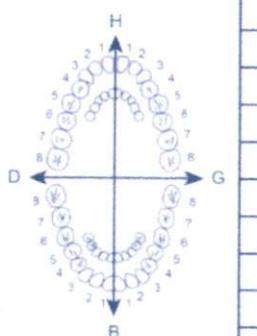
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
3/3/2021	Actes de cabinet	300	7000 m	Dr. LEBBAR Mohamed INP : 091093559

EXECUTION DES ORDONNANCES			
Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant des Factures	
PHARMACIE SIDI MABROUK 2821100 - Casablanca Tél: 0522353535 - 0522353536 - Fax: 0522353535	3/3/2021	424,20	Quatre cent vingt quatre et deux centimes

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES			
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	
		AM	PC	IM	IV

VOLET ADHERENT	
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.	

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles PPV 23DH80 EXP 10/2022 LOT 04009 1 NEBILET® 5mg 28 comprimés PPV 87DH50 LOT 04009 1 NEBILET® 5mg 28 comprimés PPV 87DH50 LOT 04009 1 ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles PPV 23DH80 EXP 10/2022 LOT 04009 2 ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles PPV 23DH80 EXP 10/2022 LOT 04009 2	* VIGNETTE * VIGNETTE * VIGNETTE * VIGNETTE	COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANT DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION	COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION													
																
				O.D.F PROTHESES DENTAIRES DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
				H	25533412	21433552										
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														



CENTRE CARDIOVASCULAIRE
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66
Télécopie : 05 22 86 33 55
Portable : 06 61 32 26 05
E-mail : labcardio@menara.ma

Docteur Mohamed LEBBAR

Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le

3.3.21

Delfi Hamile

875^0
 $\times 3$ 1 | Nebile

1.5

PHARMACIE ARYADA
Rue 1100 Casablanca
Sidi Maâaouia
Tél: 05 22 37 55 07
Fax: 05 22 37 55 06
Ambulance: 30 30 31 14

30^1 $\times 3$ 21 tydex LP 16g/j

1.5

238^0
 $\times 3$ 3 | Ascardyl 16g

16g/j

1.5

33 424/20

Docteur Mohamed LEBBAR
CARDIOLOGUE
4, Rue Tarik Ibn Ziad
Quartier des Hôpitaux - Casa
Tél: 05 22 86 33 55 - Fax: 05 22 86 33 55

4, Rue Tarik Ibn Ziad
(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20360



Docteur Mohamed LEBBAR

Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le 03/03/21

Note d'Honoraires

Nom/Prénom : DELFI kamile

Nature d'examen :

: Ustcm 300 Dt

: Echo Doppler 1000 Dt

: Cardiopage

:

Total : 1300 Dt

Docteur Mohamed LEBBAR
CARDIOLOGUE
4, Rue Tarik ibn Ziad
Quartier des Hôpitaux
Tél: 0522 253266
Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des Hôpitaux

(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20360

CENTRE CARDIOVASCULAIRE LES HOPITAUX

Docteur Mohamed LEBBAR
Cardiologue Médico Chirurgical

Secrétariat: 05-22-86-33-66
Télécopie: 05-22-86-33-55
Portable : 06 61 32 26 05
Email: labcardio@menara.ma

Casa, le 03/03/2021

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

DELFI KAMILIA

- PAS D EPANCHEMENT PERICARDIQUE
- OG DE TAILLE NORMALE
- VALVE MITRALE EST NORMALE IM ENTRALE MINIME
- SIGMOIDES AORTIQUES SONT NORMALES
- L AORTE ACSENDANTE EST NLE
- LES CAVITES DROITES SONT NORMALES
- PAS DE THROMBUS INTRACARDIAQUE
- VG DE TAILLE NORMALE
- FE ESTIMEE A 70%

CONCLUSION

AMELIORATION DE LA CONTRACTILITE DU VG
FONCTION SYSTOLIQUE VG CONSERVÉE
HYPERTROPHIE SEPTALE MODEREE
LES CAVITES DROITES SONT NORMALES

Docteur Mohamed LEBBAR
CARDIOLOGUE
4, Rue Tarik Ibn Ziad
Quartier des Hôpitaux - Casa
Tél: 0522 86 33 66 - Fax: 0522 86 33 55

N 4 Rue Tarik Ibn Ziad Quartier des Hôpitaux Casablanca 2010

Nom: DELFI KAMILIA

Date de naissance: 01/01/1972

Sexe: Féminin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: DEL

Médecin: cardio LEBBAR MOHAMED

Raison sociale:

Téléphone:

Temps d'enregistrement: 03/03/2021 10:08:12

1/1

25 mm/s
10 mm/mV

✓ : Arrêt \ : Arrêt V : Marche HR: 79 bpm

