

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.

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.

Optique :

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

Educations :

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.

Traitement :

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

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



DECLARATION de Maladie

1991 N° P19- 0037742 68672

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1991 Société : R. A. H

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ANRI EP MASRI FATIHA

Date de naissance : 20-3-56

Adresse : habi tuelle

Tél. : 0661314567 Total des frais engagés : 597 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ANRI EP MASRI FATIHA

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Troubles cardiovasculaires / diabète

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 : 20/04/2021

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
20/04/2021	CST 1K16		300 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 CASABLANCA 23.54.49 / 99.05.18	20/04/2021	2021.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

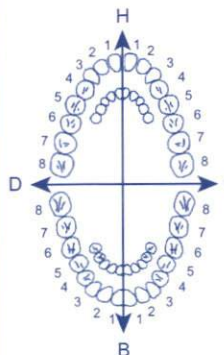
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

DR. ABIDI GHIZLANE

**SPÉCIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE
ET IMAGERIE VASCULAIRE NON INVASIVE**

Diplômée d'imagerie vasculaire non invasive de l'université Paris Descartes
Diplômée d'échocardiographie de l'université Bordeaux Segalen
Ancien interne de l'hôpital Ibn Rochd Casablanca et du centre hospitalier
Princesse Grace de Monaco



الدكتورة عابدي غزلان

**إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى**

Casablanca le 20/04/2021
خبر حجة كرامة الطبيب المستشفى الجامعي
بالدور الرابع عشر وبمستشفى مولاي

Ordonnance

Mme AMRI FATIHA

99.00 x 3 = 297.00

Magmine 300
1cp /J le soir



*** Q.S.P. 3 mois ***

PHARMACIE JERRADA
61, Bd Abderrahim Bouabid
Oasis - CASABLANCA
Tél: 88.88.48 88.88.18

Docteur Ghizlane ABIDI

Dr. Ghizlane ABIDI
Spécialiste en cardiologie
Imagerie Cardiovasculaire
89 Avenue Stendhal - Val Fleuri
Tél: 05 22 25 45 34

Magmine

**Magnésium 300 mg
Vitamine B₆**

SANS SUCRE ET SANS SEL

COMPOSITION

Un comprimé sans sucre et sans sel contient :

magnésium
Vitamine B₆

PROPRIETES

Le magnésium est indispensable au bon fonctionnement du système nerveux, des muscles et des différentes phases du métabolisme de l'organisme. **MAGMINE** à base de 300 mg de magnésium et de vitamine B₆, permet de couvrir les besoins quotidiens en magnésium dans certaines situations :

- Effort physique intense
- Crampes et tensions musculaires, fatigue physique,
- Alimentation déséquilibrée, avec carence nutritionnelle chez les personnes âgées, chez l'adolescent et en cas de régime alimentaire pendant des cures d'amaigrissement
- Surmenage, activité intellectuelle intense
- Stress, lassitude, difficulté d'endormissement
- Croissance chez l'adolescent

CONSEILS D'UTILISATION

- Prendre 1 comprimé par jour, à avaler, en buvant un verre d'eau.

PRESENTATION

Boite de 30 comprimés

Laboratoires JUVA SANTE
8, Rue Christophe Colomb
75008 - PARIS

MB763 0623
LOT PER
Prix 99.00

MB763 0623
LOT PER
Prix 99.00 g

MB768 0923
LOT PER
Prix 99.00 mg

ECG

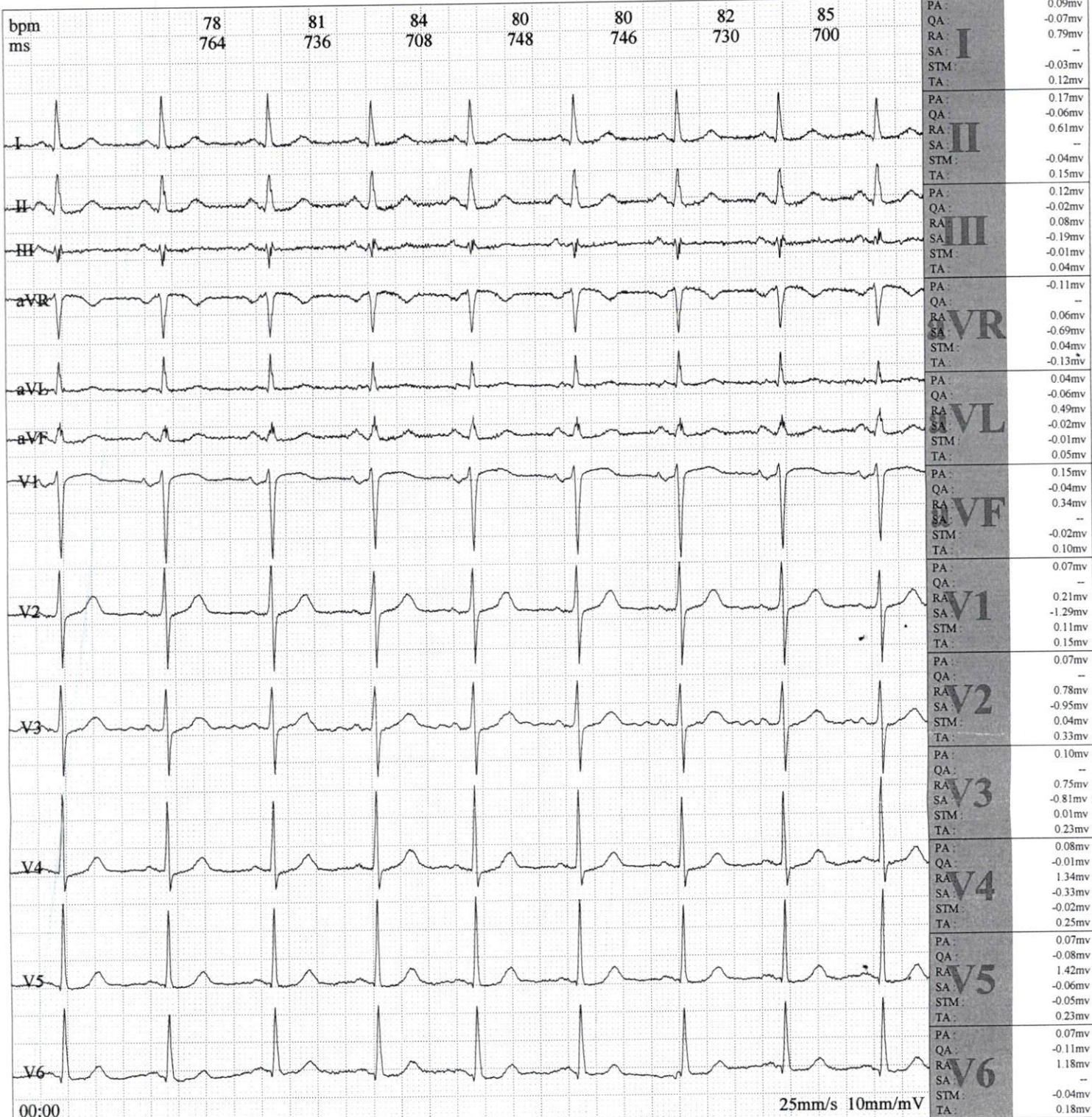
Nom amri fatiha
SN 0003923

Sex
Case No.

Age
Lit No.

Clinique N
Date 04/20/2021

Section



Frequency:	1000 Hz	PR Interval:	144 ms
Sample Time:	14 s	QT Interval:	362 ms
HR:	85 bpm	QTc Interval:	427 ms
P Interval:	90 ms	P Axis:	67.32°b
QRS Interval:	76 ms	QRS Axis:	30.18°b
T Interval:	166 ms	T Axis:	41.46°b

Prompt:
Total Beats 17 ,Normal Beats 17,SVE 0 ,VE 0 .

Signature Medecin :