

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

810

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL FADEL ABBEY

Date de naissance :

01.01.1935

Adresse :

HAY NIY ABDELLAH

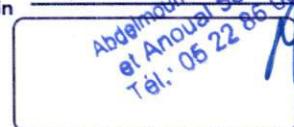
Tél. :

06 610 79 55

Total des frais engagés : _____ DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : _____

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

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 : _____

Le : _____ / _____ / _____

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
19 AVR 2021	Ostéo 2	300,00		INP : INP / 091028674 Dr. A. Abdellouni Cardiologue Abdellouni Anoual Stage Casablanca Tel: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. A. Abdellouni Cardiologue Abdellouni Anoual Stage Casablanca Tel: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46	19/04/2021	716,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

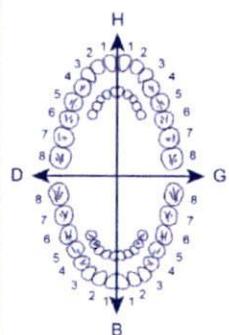
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

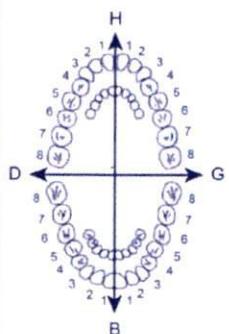
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

--

MONTANTS DES SOINS

--

DATE DU DEVIS

--

DATE DE L'EXECUTION

--

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève



Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort

الدكتور سعيد الشرايبى

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

الشخص بالصدى - الهولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le :

19 AVR 2021

Ré Padel Almer

68.1523 01 Coquel 5/5 S.V.

97.6223 01 1-0-0

97.6223 01 Nolol 20

الطبابة العائلية
مشفى فاطمة زينب رقم 15
05 22 83 15 - التوقيت
عن الشفاف INPE : 092028166

43,20 23
31
U
216,20

Zy loric 300

15
05.09.18
22.21.3
NII
TET

14010058

6 118001 130269
COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

43,20

300

Professeur CHIKIBI Saïd
et A.
Abdelmoumen Centre Angle Bd. Abdelmoumen
Avial 5ème Etage Casablanca
286 00 46 / 05 22 86 04 46

14010058

6 118001 130269
COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

ZYLORIC 300 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 61 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO

6 118000 022275

43,20

NOCOL® 20 mg
30 comprimés pelliculés

6 118000 071174

97,60

NOCOL® 20 mg
30 comprimés pelliculés

6 118000 071174

97,60

NOCOL® 20 mg
30 comprimés pelliculés

6 118000 071174

97,60

ZYLORIC 300 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 61 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO

6 118000 022275

ZYLORIC 300 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 61 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO

6 118000 022275

43,20

Pr CHRAIBI Said

ECG

Nom : EL FADEL AHMED: Male Age : Clinique N : Section :
 SN : 0000408 Case No. : Lit No. : Date : 19/04/2021 10:52:21



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--	Prompt:
Temps d'écha	8s	QT Interval:	--	
FC:	69bpm	QTc Interval:	--	
P Interval:	--	P Axis:	--	
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--	
T Interval:	--	T Axis:	--	

Pr. CHRAIBI Said
 CARDIOLOGUE
 Abdelmoumen Center A 100 B 100 Casablanca
 Annay 5ème Etage - Casablanca
 05 22 8690 46 / 05 22 86 04 46
 Signature Medecin :