

INFORMATIONS 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.

Education :

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

Préclamation : 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 personnelles.

Siège social : 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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 0033242

73464

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1531 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FARAJALLAH Naima

Date de naissance : 25/07/52

Adresse : 31 Bd Ahmed Bourguiba Hay El Oulfa CASA

Tél. : 0588898878

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE

230 Bd Brahim Roudani
Casablanca

Date de consultation : 26/05/2021
Nom et prénom du malade : FARASALLAH NAIMA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : FA - Cardiopne

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 : 06/06/2021

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
20/01/2012	C	K16	3000DH	Dr ZEIN EL HADJ FATHIMA CARDIOLOGUE Dr. Brahim Roudani Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	"Pharmacie LOURKOS SARL Montant de la Facture YOGUE BELAYAH 125-127 Avenue Oued Ziz Qalaa Bab El Oued - Tizi Ouzou - Fax: 0522 00 51 N° 40482148 441,70
	26/05/2021	"Pharmacie LOURKOS SARL Montant de la Facture YOGUE BELAYAH 125-127 Avenue Oued Ziz Qalaa Bab El Oued - Tizi Ouzou - Fax: 0522 00 51 N° 40482148 441,70

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	

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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

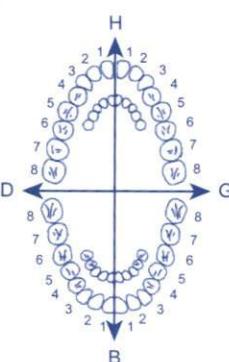
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
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



Diplômée de la faculté de Lyon
Ex-attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon - Ex chef de service de cardiologie à la CNSS
Membre de la société française de cardiologie

Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le : 26/05/2021.

M^e Farajallah Naima

57.70

1/ al lachous 30

2 ep midi 1/12

50.280 x 2

2) Coversyl 500

2 ep matin 1/12

3) Xoreltos 15
up midi (lejia
pas)

II le 3^{me}

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
230 Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

230, شارع إبراهيم الروదاني طريق الجديدة - المعريف - الدار البيضاء
230, Boulevard Brahim Roudani Ex Route d'El Jadida, Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 25 21 81

~~old 820~~ 140.00

564

1P uo. uo

~~meteospasmyle~~

18+2

44170

صيدلية لوكوس
pharmacie LOURKOS SARL
Younes BELAYACHI
125-127 av. Qued Ziz Oulja
Casablanca Tel: fax: 0522 90 51
I.F.N° 40482148

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
230, Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

101,80

101,80



P.P.V. 57DH70
LOT: B23056
EXP: 10.2021

Farajallah, Naima

ID:

D-naiss
ans,

26-Mai-2021 14:30:20

Fréq. Card. 76 BPM
Int PR * ms
Dur.QRS 77 ms
QT/QTc 357/388 ms
Axes P-R-T * -24 57

