

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

cique :

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.

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

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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	2226	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Retraite
Nom & Prénom :		EL HAMZI MY Ahmed	
Date de naissance :		31-08-56	
Adresse :		21 Rue 50 Haig Mandarone	
Tél. :		0660548528	Total des frais engagés : 2452,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30 JUIN 2021

Nom et prénom du malade : EL HAMZI My Ahmed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cardiologie

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.

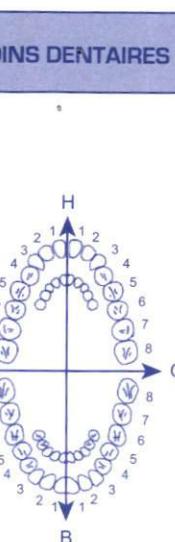
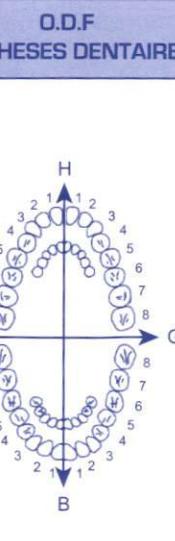
Fait à :

Le : 30/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>LE 10/04/04 AU CARREFOUR PHARMACEUTIQUE DU MAROC SAINT SEKKAT</i>	<i>10/04/04</i>	<p><i>27 Montant de la Facture</i> Casablanca Tél: 0522 51 83 65 <i>2 151 80</i></p>

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 canalaire, ainsi que le bilan				
 SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient
COEFFICIENT DES TRAVAUX _____				
 O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r} \text{H} & 25533412 & 21433552 \\ \text{D} & 00000000 & 00000000 \\ & 00000000 & 00000000 \\ \text{B} & 35533411 & 11433553 \end{array} $			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
Coefficient DES TRAVAUX _____				
MONTANTS DES SOINS _____				
DATE DU DEVIS _____				
DATE DE L'EXECUTION _____				

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V. : 185,70 DH



6 118001 183111

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V. : 185,70 DH



6 118001 183111

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V. : 185,70 DH



6 118001 183111

LOT : 20206 PER : 11/2022
PPV : 171,40 DH

LOT : 20206 PER : 11/2022
PPV : 171,40 DH

LOT : 20206 PER : 11/2022
PPV : 171,40 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

* VIGNETTE

V136132/01
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

6 118001 040216
SPIRIVA 18 µg (Tiotropium)
Poudre pour inhalation
30 gélules + Inhalateur Handihaler

BOTTU S.A.

PPV : 522 DH 00

6896-04

PPV : 30DH00
PER : 06/23
LOT : J2888-3



LOT : 013
PER : FEV 2024
PPV : 41 DH 30

LOT : 013
PER : FEV 2024
PPV : 41 DH 30

V136132/01

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

PPV : 30DH00
PER : 06/23
LOT : J2888-3



Dr CHAHI Abdelghani

Nom : El hamzi moulahmed 020092

ECG

Sex : Male

Case No. :

Age : 65Y

Lit No. :

Clinique N :

Date : 30/06/2021

Section :

Fréquence: 1000Hz

Temps d'écha

10s

FC:

77bpm

P Interval:

103ms

QRS Interval:

79 ms

T Interval:

189 ms

PR Interval: 192 ms

QT Interval: 366 ms

QTc Interval: 415 ms

P Axis: 79.20°b

QRS Axis: -1.10°b

T Axis: 75.30°b

Prompt:

الدكتور شاهي عبد الغاثي
أمراض القلب والشرايين

Dr. CHAHI Abdelghani
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
Angle Bd. Panoramique et Bd. 2
Mars Andalous 3 Rue 14 N°1 - 1^{er} Etg
Casablanca - Tél: 05 22 52 05 05

Signature Medecin :

