

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 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'Horizon Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° M21- 040514

8266 2585

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1196 Société : R.A.M
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : RAM RAM CHAFAÏ
Date de naissance : 02/03/1950
Adresse : SIDI ALLAOUF ESSAADA 1 N° 125
CASABLANCA
Tél. : 06 14 99 41 89 Total des frais engagés : 599.00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/08/2021
Nom et prénom du malade : DARIAH SAADIA Age :
 Lui-même Conjoint Enfant
Lien de parenté :
Nature de la maladie : Cardiologue
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 : 02/09/2021
Signature de l'adhérent(e) : DR. ALLAOUF



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
15/03/2011	Consultation		500,00 Dhs	Dr. Nabil Cardiologue 20, Rue Hassan II Casablanca - Tel: 06 22 98 00 CLINIQUE CARDIOLOGIQUE CASA OASIS Casablanca - Tel: 06 22 98 83 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE MARSOU 93, Lot. Bouchra Route 110 Sidi Maârouf - Casablanca Tél: 0524 721929	15/08/2021	99,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODC.

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

[Création, remont, adjonction]

EN ATTENDANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie

et

Pathologie Vasculaire
de la Faculté
de

Médecine de PARIS

Ancien Interne

des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société
Française de Cardiologie

Martah Sadia

5784



99,00

1. Naeef Zooby CP.

1 CP/ij

T = 99,00

Pharmacie Alorsao
93, Lot Bouchra Roudse 1100
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 05 22 32 19 29

Dr. Mohamed ALLAOUI
20, Rue de France Ville, Oasis
Casablanca - Tel: 05 22 98 07 06

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA OASIS
20, Rue de France ville Oasis-casa
Tel: 05 22 98 07 06-05 22 98 83 25

Dr. Abdellah BENSAID
Anesthésiste Réanimateur

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

Casablanca, le 15/08/2011

RECU

Mr/Mme MARTAH SAADIA

Somme 500.000 # Cinq cent dh

Objet Consultation + ECG

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA OASIS
20, Rue de France Ville Oasis-casa
Tel: 05 22 98 07 06-05 22 98 83 25

ID:
D-naiss:
ans,

15-Aou-2021 15:45:49

Fréq. Card.: 67 BPM
Int PR: 129 ms
Dur.QRS: 90 ms
QT/QTc: 420/435 ms
Axes P-R-T: 54 16 -13

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA OASIS
20, Rue de France ville Oasis-casn
T-05 22 98 07 05-05 22 98 03 2r

MARTAH SAADIA

TO
TA = 160/67

Dx : 3,24

