

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.

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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

- 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.

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

N° P19- 057814

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 3393 Société : R.A.M. (8263)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEN CHEKROUN

RACHID

Date de naissance :

11/11/61

Adresse :

Tél. : 0661 167603

Total des frais engagés : 1705,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/08/21

Nom et prénom du malade : Ben Chekroun Rachid Age: 59

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA / Maladie de Cœur

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 : 01/09/2021

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
93/08/21	C		300.22	Dr Soufiane GENE Anis 84, Tantant et Avenue Anis 84, Saini fer El Hage - Casablanca Tel 0522 36 55 55 / 06 99 33 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CLINIQUE ANIS Casablanca - Lot Va 19, rue Driss El Moutawakil - Casablanca - 10000 Tél: 0522 36 55 55 / 06 99 33 11	93/08/21	1405,80

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

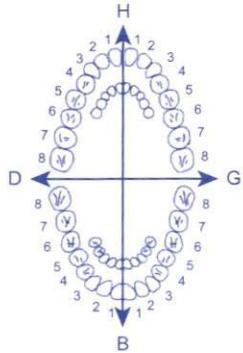
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

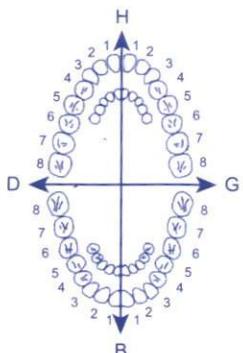
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		
		

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca 23/08/2021

Mr BENCHEKROUN Rachid

EXFORGE 10/160

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

3 x 68,90 = 206,70

FLUDEX LP 1.5 MG

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

3 x 27,70 = 83,10

CARDIOASPIRINE 100 MG

1 comprimé à midi après manger, pendant 3 mois

3 x 99,00 = 297,00

LDNOR 20 MG

1 comprimé le soir, pendant 3 mois

RÉGIME PEU SALÉ

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 15/11/2021 POUR CS + ECHO

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

6 118001 090280

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

6 118001 090280

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

6 118001 090280

PHARMACIE CLINIQUE ABDALOUIS
Angle Bd Tantan et Avenue Dr Sijlmissi
Rés. Sami 1er Etage Bourgogne
Casablanca
Tél: 0522 36 55 55 / Gsm: 06 59 39 40 40
194000241

(50 x 20 x 114) mm

68,90

(50 x 20 x 114) mm

LOT : 210737
EXP : 05/2024
PPV : 99,00DH

LOT N°: PPV (DH):

LOT : 210737
EXP : 05/2024
PPV : 99,00DH

LOT N°: PPV (DH):

Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Angle Bd Tantan et Avenue Dr Sijlmissi
Rés. Sami 1er Etage Bourgogne
Casablanca
Tél: 0522 36 55 55 / Gsm: 06 59 39 40 40

(50 x 20 x 114) mm

68,90

(50 x 20 x 114) mm

LOT : 210737
EXP : 05/2024
PPV : 99,00DH

LOT N°: PPV (DH):

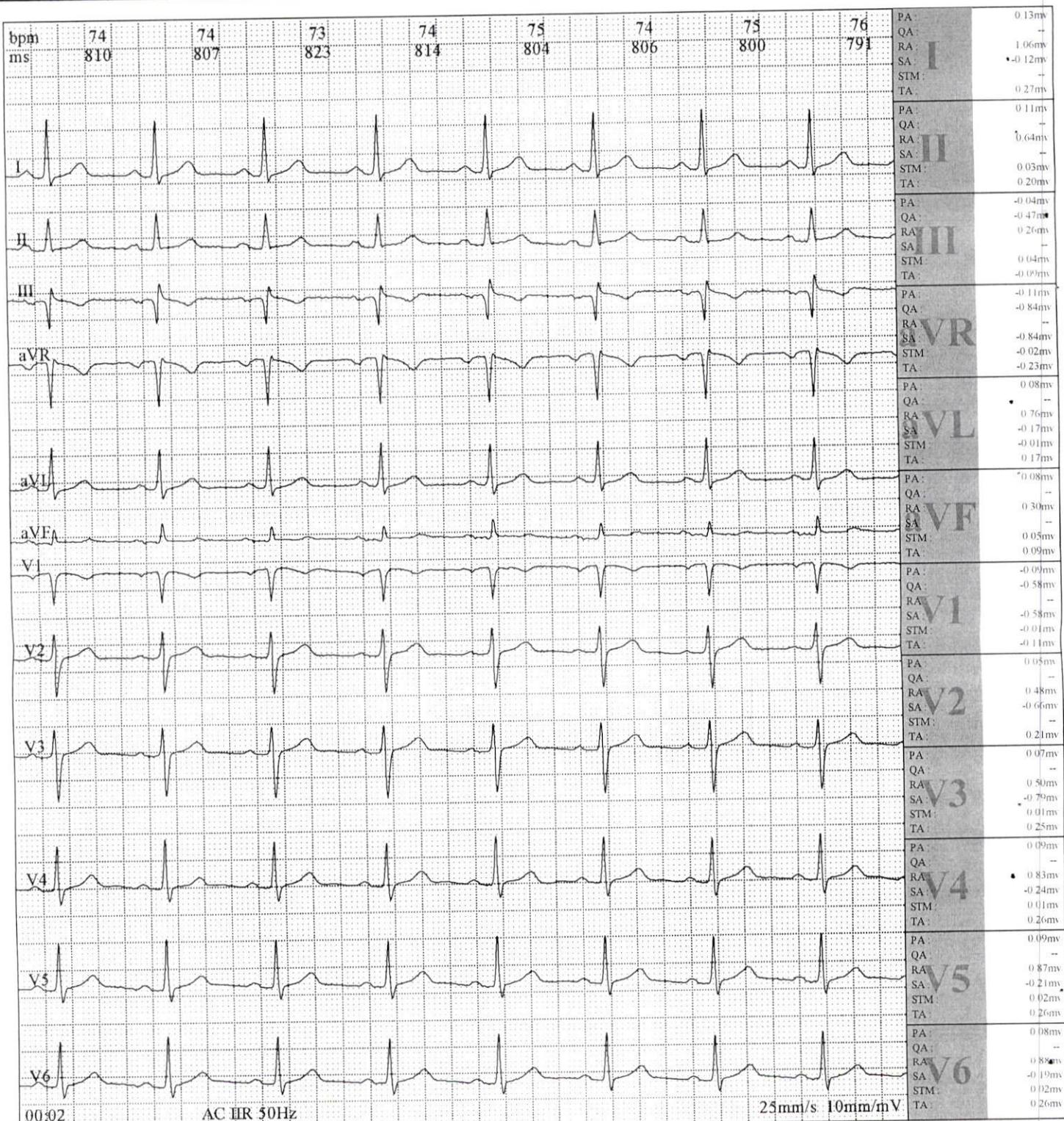


NamBENCHEKROUN RACHID

ECG

Sex : Age : Clinic No. : Section :

SN : 0010055 Case No. : Bed No. : Date 23/08/2021



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	172 ms
Sample Time:	16s	QT Interval:	381 ms
HR:	74bpm	QTc Interval:	424 ms
P Interval:	109ms	P Axis:	18.20°Cb
QRS Interval:	94 ms	QRS Axis:	18.80°Cb
T Interval:	214 ms	T Axis:	15.20°Cb

Prompt:

Total Beats 19 ,Normal Beats 19,SVE 0 ,VE 0 .
in gear Sinus mode Target rate;Longitudinal Left axis deviation;

*Rhythme régulier, Rés 74
Ra = + 2°*

Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijimassi
Res. Sidi El Etaba - Beurzogne
Casablanca
Tél: 0522 36 55 55 / Gsm: 06 59 39 40 40

Physician Signature: