

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.

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.

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

Réclamation : 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 à caractère personnel.

N° M21- 0051354
83736

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 293 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : Aziz ALLAL

Date de naissance : 1939

Adresse : N° 56 Rue Nek Elle Hay Arraha CASA

Tél. : Total des frais engagés : 1557,9 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/08/2021 Nom et prénom du malade : Aziz ABDELLAH Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : H.I.T. cipofaile

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 : 25/08/2021

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
25/09/2010	Cardiologue	1	2000	 Dr. MOHAMED CHARLES BLANCHARD 11 Place Charles de Gaulle 75008 Paris Téléphone : 061 12 12 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INPE	85 8 20	125,47,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

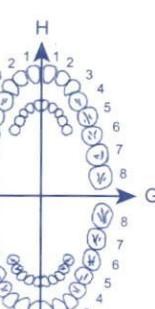
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 D 35533411	21433552 00000000 G 11433553	B	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'EXERCICE

Cabinet de Consultations &
d'Explorations Cardio-vasculaires

Docteur CHAMI Mohammed

CARDIOLOGUE

Spécialiste diplômé de la Faculté de
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص و استشاف
أمراض القلب و الشرايين

دكتور محمد الشامي

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

مجمع عيادة الطبيبيرو وكسيل

10/2021

Arzix Nbarha

126,000 114,300 x 2

1) Dr BI meun 80 / 119,5
43,000 x 4

2) Anelra 87,500 x 3

3) Nabil let 56,130 x 2

4) Dr. Wne 118,110 x 3

5) Edra 20 118,500 x 3

SV SV SV SV SV

PPV 114DH30
PER 04/24
LOT K1244

PPV 43DH00
PER 04/24
LOT K1093

PPV: 56,30 DH
LOT: 21A050

PPV: 56,30 DH
LOT: 21A050
EXP: 01/2023

IXOR® 20 mg
28 comprimés effervescents

IXOR® 20 mg
28 comprimés effervescents

IXOR® 20 mg
28 comprimés effervescents

Dr. Mohan
CARDIOLOG
N°17. Place
Casa - Tel
GSM: 0

PPV 118DH50
EXP 03/2023
LOT 12025 1

126,7120

PHARMACIE
ZENITH MILLENIUM
Dr. Amina TAHRI
N°16, Place Pasteur
Casablanca
Email: amina.tahri.78@gmail.com

Pasteur Build 17 , Place Charles Nicolle, 2ème étage N° 11 et 12 (En face de l'Institut Pasteur)
Casablanca - Tél.: 05 22 48 44 01 - Fax.: 05 22 29 57 75 - Urgences : 06 61 45 08 06

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés O
PPV 87DH50

V136132/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés O
PPV 87DH50

V136132/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés O
PPV 87DH50

V136132/01

ECG

DR CHAMI

NOM:aziz mbarka ID : Sexe : Age : Date :25-8-2021

25.0mm/s 5.0mm/mv

67
890

68
870

66
897

66
897

66
897

66
906

69
867

67
891

67
884

70
853

69
862

DI

DII

DIII

aVR

aVL

aVF

V1

V2

V3

V4

V5

V6

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Dr. A. CHAMI
CARDIOLOGUE
N° 17 place Charles Nicolle
Casablanca 20150
R.S.N. 0415-2021