

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0059676

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

83421

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8163 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHADIT Abdelghani
Date de naissance : 15.07.1962
Adresse : 56, rue de l'Indépendance 218 CP
Tél. : 0661976344 Total des frais engagés : 1041,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 26 JUIN 2021
Nom et prénom du malade : Abdelghani Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA
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 : CASABA Le : 26 / 06 / 2021
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
26 JUN 2021	EC		300900	الدكتور شافي عبد القلي أمراض القلب والشرايين Dr. CHAIFI Abdelghani Maladies du Cœur et des Vaisseaux Angle Bd. Panoramique et Ed. 2 Mars Andalous 3 Rue 14 N°1 - 1 ^{er} Etz. Casablanca, Maroc 2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

26/06/21 741,90
JAMILA 5 RUE 145 N° 105 DIS CASA
PAT: 37417809 - TEL: 05 22371441
ICE: 001531607000034

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

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

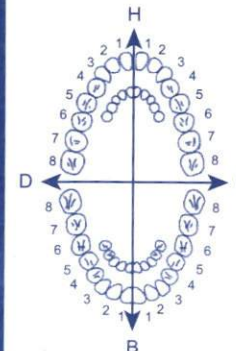
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr CHAHI Abdelghani

Spécialiste des maladies

du Coeur et des Vaisseaux HTA

Holter Tensionnel et Holter Rythmique

Epreuve d'Effort et Medecine de Sport



الدكتور شاهي عبد الغاني

عيادة أمراض القلب والأشرايين

التسجيل المستمر للضغط الدموي ولتخطيط القلب

إختبار القلب بالجهد

Nom : Chahit Abdelghani

Casablanca, le 26 JUN 2021

LOT: 20104
PER: 05/2023
PPV: 113,50 DH

113,50

Conduction

Conduction

(157,10 x 14)

Deuxième

PHARMACIE DOUNIA
MENECHI NOUFISSA
JALOUA 5 RUE 145 N° 103 LES CASSA
17009 - TEL: 0522371441
ICE: 001534607000034



LOT: 190142
PER: 03/2022
PPV: 157,10 DH

LOT: 190142
PER: 03/2022
PPV: 157,10 DH

LOT: 190142
PER: 03/2022
PPV: 157,10 DH

157,10

PHARMACIE DOUNIA
MENECHI NOUFISSA
JALOUA 5 RUE 145 N° 103 LES CASSA
17009 - TEL: 0522371441
ICE: 001534607000034

741,90

III

الدكتور شاهي عبد الغاني
أمراض القلب والأشرايين
Dr. CHAHI Abdelghani
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
Angle Bd. Panoramique et Bd. 2
Mars Andalous 3 Rue 14 N° 1 - 1° E.
Casablanca - Maroc

Angle Bd Panoramique et Bd 2 Mars Andalous 3 Rue 14 N° 1 - 1° E. - Casablanca

Tél/Fax : 05 22 52 05 05 / 08 08 39 49 98 - Urgence : 06 61 18 53 87 / 05 22 23 26 27

ECG

Nom : charit abdelgha N : 0020039

Sex : Male Case No. :

Age : 54Y Lit No. :

Clinique N : Date : 26/06/2021

Section :

Fréquence: 1000Hz

Temps d'écha 11s

FC: 66bpm

P Interval: 102ms

QRS Interval: 98 ms

T Interval: 239 ms

PR Interval: 188 ms

QT Interval: 362 ms

QTc Interval: 378 ms

P Axis: 57.80°b

QRS Axis: -46.40°b

T Axis: 29.00°b

Prompt:

دكتور شامي عبد الفتاح
أمراض القلب والأوعية الدموية
Dr. CHAH Abdelghani
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
Angle Bd. Panoramique et Bd.
Mars Andalou 3 Rue 14 N°1 - 1°
Casablanca - Tél : 05 38 38 38 38

TA 13/8

Signature Medecin :

