

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

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.

Prothétique :

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.

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

85873

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Ab18

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ANNANE AMINAH

Date de naissance :

25/03/1979

Adresse :

HAY HASSANI Bloc 44 A N° 525 Casablanca
daïb NEJMA

Tél. : 0663538031

Total des frais engagés : 19417,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA
0522 22 18 84/0522 25 13 31*

Date de consultation :

10/09/2021

Nom et prénom du malade :

ANNANE Aminah Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

CML

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
10-09-2021	Opérations chirurgicales	30000	30000	Dr. Saïd SOULAMI Professeur de Cardiologie 5, Rue Mostafa El Maâni CASABLANCA 18 840522 26 13 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DATTIER 49 B Lotissement Hamach 5 IS 10000 Casablanca Ref 0631-11-06-79	10/09/20	PHARMACIE DATTIER 149 B Lotissement Hamach 5 IS 10000 Casablanca Ref 0631-11-06-79

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side) and directional markers D (left), G (right), H (top), and B (bottom).

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur
Professeur

43,20

43,20

43,20

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى وللدوبلير بالألوان

Patient:

ANNAHE

Casablanca, le

10 SEP. 2021

Chlorhydrate de...

LOT 211293

EXP 05 2024

PPV 128.00 DH

PHARMACIE

149 B Lottissement Ha...

Lissasfa - Casab...

Tel 06 81 1...

$34,65 \times 8 = 273,00$

Traitements de:
Trois (03) mois

ANNAHE

Trois (03) mois

Les sels 40

$34,65 \times 8 = 273,00$

LOT 211293

EXP 05 2024

PPV 128.00 DH

APV 1/1 30

$87,00 \times 3 =$

~~87,00~~ 145,00

Traitements de:
Trois (03) mois

Colis 2 kg 89,00 x 3 = 267,00

1 kg de sucre

Colis 1 kg 27,70 x 3 = 83,10 DH

1 kg de sucre

رقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء 356

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél. / Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 00175507600067 - IPN : 091130922

Treatment de : ~~l'osse (43) 140~~

Zylopic 300 43,80 x 3 = 129,60

14 Dec

3 ANS 82 P to 128,00 x 3 = 384.00

100 mg/levo 364,132
LASILIX 40MG
20CP SEC
LOT 217606
PER-05 20
6 118001 100620

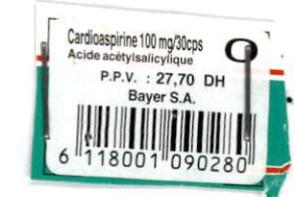
A photograph of the right side of a product box. It features a barcode with the number 6 118000 060468, a handwritten signature 'Y. H. SO' in blue ink, and a handwritten note 'TARDYFERON B9' in blue ink.

01.21E005
ER.05 2025
LASERDISK 40MG
20 SEC
P.P.V:34DH60
6 118000 068468
6 60x3 =
154,80,0 =

LASILIX 40MG
200P SEC
P.P.V :34DH60
0
LOT 270605
PER.05 2025

The image shows a white, oval-shaped tablet with 'Saâd SOULAMI' and 'TARDYFERON B9' embossed on it, along with '50 mg'. To the left is a blister pack with similar text. Above the tablet is a blue and white box with the same branding. The background is a light blue surface.

PPV: 51.60 DH



Dr. Saïd S. LALANI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
09
Unknown
Comment: 10-09-22 18:84/0522 26 13:36

ANNANE AMINA
ID:

10-Sep-2021 03:58:28

Vent rate: 76 BPM
PR int: 169 ms
QRS dur: 114 ms
QT/QTc: 390 / 420 ms
P-R-T axes: 37 8 21

RYTHME SINUSAL
RETARD NON SPECIFIQUE DE CONDUCTION INTRAVENTRICULAIRE
ECG SUBNORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION
Revu par _____



Site Zero

Site # 0 Cart # 0 ELI Link 4.11.6.0 Sequence # 50348 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz