

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

ctions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

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.

ntaire :

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 caractére personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M21- 0056561

87202

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01859 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ANBI Med.

Date de naissance : 01.01.1949.

Adresse : Rue C. n° 62 lot ATTADAMOU ME

..... ou LFA - CASA -

Tél. : 06.63.66.84.10. Total des frais engagés : #702,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA
TEL: 0522 22 18 84/0522 2E 12 31

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/09/2021

Nom et prénom du malade : ANBI Mohamed Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Essaouira Le : 09/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

AS



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
09/05/2016	Opérations	1	3000 DT	DR. Saâd S. M. Professeur de Cardiologie 356, Rue Mostafa El Mami CASABLANCA 0522 22 18 84 0522 26 13 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

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 :

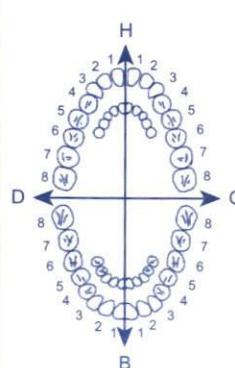
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

إخلاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان

Patient:

M. AMB. Idriss

Casablanca, le

09 SEP. 2021

116.80

Six cent

Le Peintre 16

0080704

70.00

avastin SV

PPV: 70DH00

PER: 05/23

LOT: K1415

46.70

zyloprim SV

LOT 277108
EXP 04/2025
PPV 46.70 DH

120.00

Diflaz SV

120,00

49.40

AMER SV 1g

49,40

(*) Al Roudes 150

1 gélule

T.T 432.90

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

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

ANBI MOHAMMED

ID:
D-naiss-
Qans.

Dr. Saïd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Moustapha El Maâni
CASABLANCA
Tél: 0522 22 18 84/0522 26 13 36

09-Sep-2021 09:21:21

Fréq.Card:	67 BPM
Int PR:	155 ms
Dur.QRS:	118 ms
QT/QTC:	393 / 408 ms
Axes P-R-T:	65 56 58
Moy RR:	894 ms
QTcB:	415 ms
QTcF:	407 ms

RYTHME SINUSAL
RETARD NON SPECIFIQUE DE CONDUCTION INTRAVENTRICULAIRE [QRS DE 110-140 ms]
ECG SUBNORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION

Non confirmé

