

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.

Radiologie 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° W19-586761

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01166 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : AMGHAR Lahoussine

Date de naissance : 02 01 1951

Adresse : OULFA Lt ATTADAMPUNE Rue 6x174 Casablanca

Tél. : 06 61 20 6373

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOUGTEB Hanane
Cardiologue
Hôpital Cheikh Khalifa

Date de consultation : 13 / 12 / 2021

Nom et prénom du malade : AMGHAR LAHOUSINE Fouad

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Cardiologie TA élevée

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-586761

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 01166

Nom de l'adhérent(e) : L. AMGHAR

Total des frais engagés : 1455,70

Date de dépôt :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Actes des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/12/21	CS-CCS		350,000	Dr. BOUCHEMME Hôpital de Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr Naguib Nadia 334, Bd Oulfa - Casablanca Tel : 05 20 00 25 95	16.12.21	105,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/12/21	Proct tennormal	1000 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

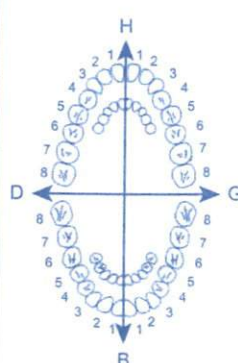
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

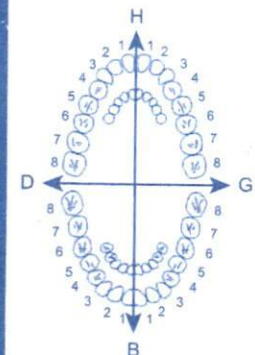
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE



وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 16/12/2024

AMGMAR LAHOUSSE

Régime peu Salé

49,40

1) - Celebrex 5mg

1cp le soir.



56,30

2) - Dure 25.000 UI (no 4)
1 amp/mi 4 mnane



105,70

PHARMACIE MAGUIB
D. MAGUIB
334, Bd O. D. Daouda
Oulfa - Casablanca
Tél : 05 20 00 25 95



Dr. BOUSTEN Monane
Casablanca
Hôpital Cheikh Khalifa



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

13 / 12 / 2021

AM GHAR LAHASSINE

HITA en consultation

170/88

100/90

TA à domicile sus normale

Palpites nocturne

Polype Nasal SAOS?

⇒ Holter tensionnel / 24h

Dr. BOUGTIS HANANE
Cardiologue
Hôpital Cheikh Khalifa

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 148 800 / 2021 du 13/12/2021

Nom patient : **AMGHAR LAHOUSINE**

Entrée 13/12/2021

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 13/12/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Consultation avec électrocardiogramme	1,00		350,00	350,00
			Sous-Total	350,00
Total Frais Clinique				350,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS	Total 350,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			350,00		350,00	0,00

Consultation Internationale
Chien Khalifa
Hopital Universitaire Internationale

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 150 073 / 2021 du 15/12/2021

Nom patient : **AMGHAR LAHOUSINE**

Entrée 15/12/2021

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 15/12/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- HOLTER TENSIONNEL	1,00		1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 000,00
Total Frais Clinique				1 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DIRHAMS

Total 1 000,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						1 000,00



SERVICE MEDICAL DE CARDIOLOGIE
TEL DIRECT: 0529 050 234

Casablanca le 15/01/2022

Information patient

Nom : AMGHAR

PRENOM : LAHOUSSINE

COMPTE RENDU D'HOLTER TENSIONNEL

- Test valide
- Val. moyennes 24 h sys/dia (mmHg) 147.4/77.4
- Val. moyennes diurne sys/dia (mmHg) 147.5/79.3
- Val. Moyenne diurnes PP 68.1
- Val. moyennes nocturnes sys/dia (mmHg) 147/71.8
- Val. Moyenne nocturnes PP 75.2
- Pas de pic tensionnel.
- Pas de composante adrénergique.
- Profil non Dipper. (-0.3/-9.5)

AU TOTAL : HTA systolique nocturne et diurne

Examen valide patient non dipper

Charge systolique diurne élevée à 74.5% versus 94.7% la nuit, la charge diastolique est normale aussi bien de jour que de nuit

Réponse adrénergique normale

Signé: Dr BOUGTEB .H

Id :
Lhoussine, Amghar
Masculin --- (---) Indéfini
Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :
Technicien :
Commentaires :

13/12/2021 13:47:53

FC: 55 bpm
PR: 166 ms
QRS: 94 ms
QT/QTcH: 406/397 ms
QTcB: 389 ms
QTcF: 394 ms

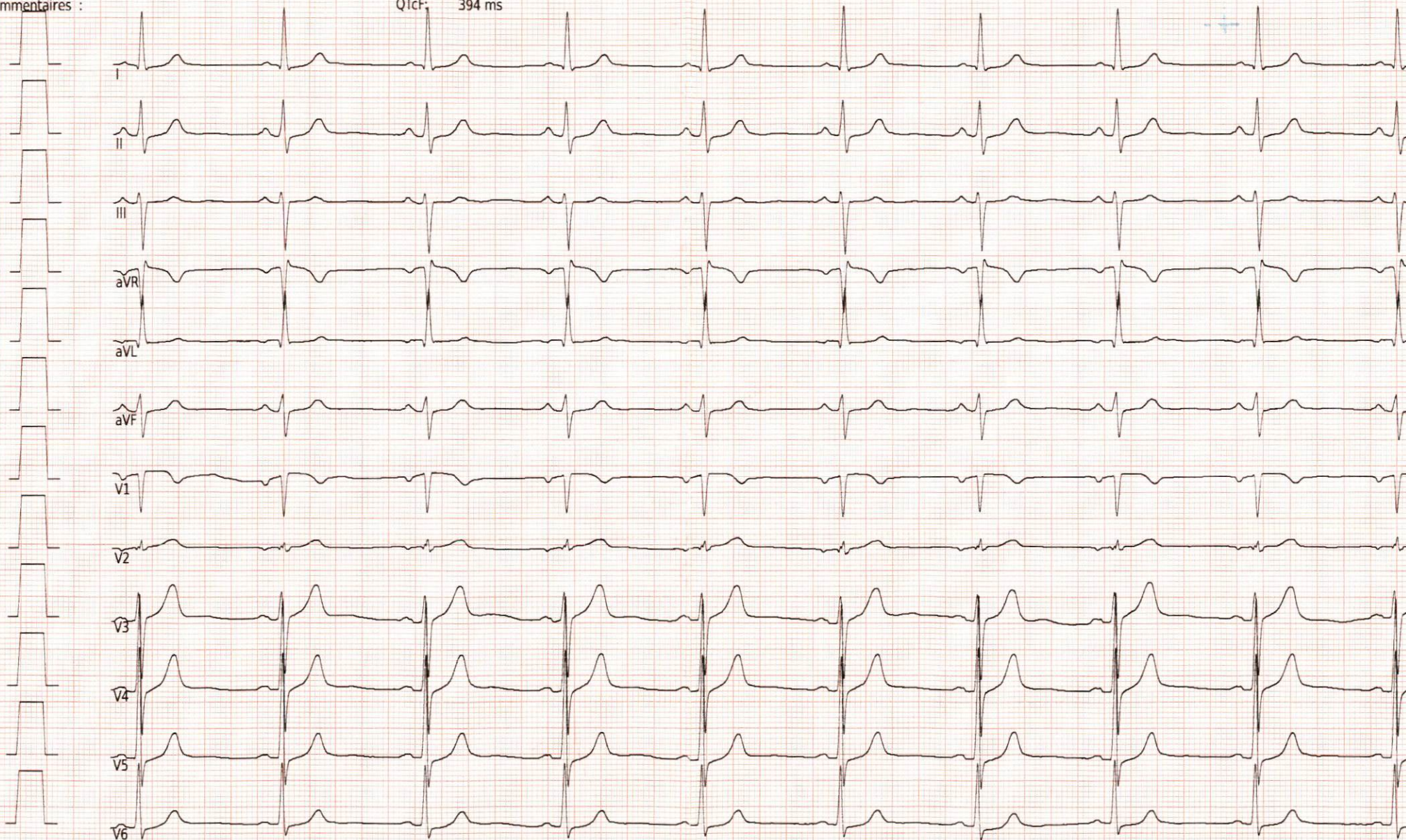
Rv5-v6/Sv1 : 2.49/0.89 mV
Sok-Lyon : 3.38 mV
Axe: 64/-6/47 °

Rythme sinusal

--- Interprétation effectuée sans connaître l'âge du patient ---
Anormalité auriculaire gauche possible
ECG limite

- TA = 180/90
- TA = 170/88
TA = 146/88

RAPPORT NON CONFIRMÉ





مركز النقديات

13/12/21

14:08:42

9900397754

93977501

HOP CHEIKH KHALIFA G2

Casablanca

A0000000031010

APP : VISA

AMGHAR LAHOUSSINE

xxxxxxxxxxxxx5216

06/24 CARTE NATIONALE

C771BDC630EOF712

201-0-9999-1-44

MONTANT: 350,00 MAD

NUM TRANSACTION : 006

NUM AUTORISATION: 582575

STAN : 000762

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT