

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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

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.

Optique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

éclamation : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 268 Société : RAM 106165
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : ICHCHOU Abdelazziz
Date de naissance : 11-12-55
Adresse : hay er Qods Resid. FASR Imm. YASMINE n°2
Cité : Qasabla
Tél. : 06 73 23 34 52 Total des frais engagés : 627,40 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

DR. BAADDY Naima
Cardiologue
طبيبة اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
Cité Alqods Tranche 1 Rue 16 Numéro 75
1er étage Sidi.Bernoussi Casablanca
Tél. : 05 22 75 18 35

Date de consultation : 02/03/2022

Nom et prénom du malade : Ichchou Abdelazziz

Age : 67

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 : 02/03/2022

Signature de l'adhérent(e) : J. RUE

Le : 02/03/2022

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
2022	91615		250	Dr. BAADE Cardiologue 16 Avenue de l'Europe 16 Numéro 22751035

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. BAADE Cardiologue 16 Avenue de l'Europe 16 Numéro 22751035	02/03/2022	377.40

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

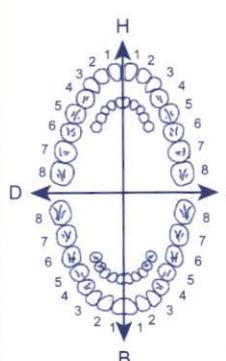
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

Dr.BAADDY Naima

Médecin spécialiste en Cardiologie

Lauréate de la faculté de médecine casablanca

Diplômée de la faculté de médecine bordeaux

Hypertension artérielle - Epreuve d'effort

Echographie doppler cardiaque et vasculaire

Holter rythmique - Holter tensionnel



الدكتورة بعدي نعيمة

خريجة كلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضا و بوردو بفرنسا

ارتفاع الضغط الدموي

فحص القلب و الشريان بالصدى و الدوبلير بالألوان

تخطيط القلب أثناء المجهود

Casablanca le :

02/03/2022

نـ Ichhou Abdellaziz

PHARMACIE GHOFRANE
Dr. HRIOUA LAILA
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
Quartier Al Qods Sidi Bernoussi
Casablanca

377.40

32 98.10

CoSyrel 515

27.25

Cardiosystime

Tél : 05 22 75 18 35

Dr. BAADDY Naima
Cardiologue

Cité Alqods Tranche Rue 16 N° 75

Quartier Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca

Télé : 05 22 75 18 35

1'S

1'S

Casablanca

Quartier Al Qods Sidi Bernoussi

Rue 2 N° 116 Bloc (C)

Dr. HRIOUA LAILA

PHARMACIE GHOFRANE

حي القدس شارع الإمام الشافعي تجزئة إي زنقة 16 رقم 75 الطابق 1 سيدى البرنوصي الدار البيضا

Cité Alqods Av Imam Chaffi, Tranche 1 rue 16 N° 75 1er étage - Sidi Bernoussi - Casablanca

المستعجلات : 05 22 75 18 35 الهاتف : 06 59 21 92 17 Urgence : 06 59 21 92 17



Name: ICHCHOU
ABDELAZIZ

Cli No.:

Sex: Male

Age: 65Y

SN: 0010643

Section:

Case No.:

Bed No.:

Date: 02/03/2022 12:52:42



00:00 AC+DFT+EMG 25mm/s 10mm/mV

Frequency:	1000Hz	QT Interval:	409ms	Prompt:
Sample Time.	8s	QTc Interval:	409ms	Total Beats 7 ,Normal Beats 7 . in gear Sinus mode Target rate;Longitudinal Left axis deviation;
HR:	60bpm	P Axis:	30.30;ā	
P Interval:	96ms	QRS Axis:	9.00;ā	
QRS Interval:	75ms	T Axis:	56.20;ā	
T Interval:	199ms	RV5/SV1	0.94/1.23mV	
PR Interval:	197ms	RV5+SV1	2.17mV	Doctor: