

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

Souscriptions 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.

Ophtalmologie 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.

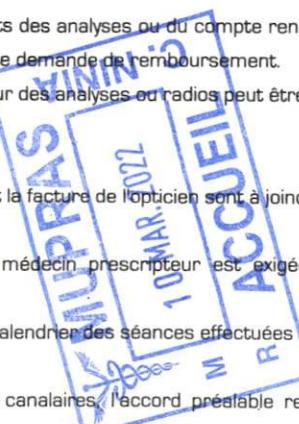
Éducation :

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.

Dentaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 963

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AS-SAD Jamiya

Date de naissance : 15/10/61

Adresse :

Tél. : 06 63 07 51 69 Total des frais engagés : 1300 + 130 + 70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Mohamed LEBAF
CARDIOLOGUE
4, Rue Ibn Ziad
Quartier des Hôpitaux - Casa
Tél: 0522 86 33 66 - Fax: 0522 86 33 55

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : AS-SAD Jamiya

Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Fille

Nature de la maladie : HFA

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) :



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
28/12/2011	08723		300 m	
	Edifice		1000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ME Médecin Pharmacien Docteur Jean-Pierre IBA Télé: 05 22 86 99 70	20/12/2011	130,30 DRS

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES TRAVAUX
				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'EXECUTION



CENTRE CARDIOVASCULAIRE
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66
Télécopie : 05 22 86 33 55

E-mail : labcardio@menara.ma

Docteur Mohamed LEBBAR

Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le

28.12.24

Alsar Famile

95,00 1/2 X 25

14(2)

35,70 24

130,70

Al(2x)

1/2(4)

L.O.T 21200 - 1
EXP 3/04/10

35,70

95,00

Centre Cardiovasculaire
LES HÔPITAUX
Casablanca
Tél. : 05 22 86 33 66
Fax : 05 22 86 33 55
4, Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des Hôpitaux
Délégué : Dr. Mohamed LEBBAR
Quartier des Hôpitaux - Casablanca - Maroc

PHARMACIE
Noureddine
Délégué en Pharmacie
311, Bd. Abdellatif
Tél. : 05 22 86 00 00

4, Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des Hôpitaux
(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20360



CENTRE CARDIOVASCULAIRE
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66
Télécopie : 05 22 86 33 55
Portable : 06 61 32 26 05
E-mail : labcardio@menara.ma

Docteur Mohamed LEBBAR

Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le

29.12.14

Note d'Honoraires

Nom/Prénom :

ASSAD Jamil

Nature d'examen :

Echocardiogramme

Total :

1000Dhs

Somme arrêtée à :

4, Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des Hôpitaux
(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20360

CENTRE CARDIOVASCULAIRE LES HOPITAUX

Docteur Mohamed LEBBAR
Cardiologue Médico Chirurgical

Secrétariat: 05-22-86-33-66
Télécopie: 05-22-86-33-55
Portable : 06 61 32 26 05
Email: labcardio@menara.ma

Casa, le 29/12/2021

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

ASSAD JAMILA

- PAS DE DECOLLEMENT PERICARDIQUE
 - OG DE TAILLE NLE
 - VALVE MITRALE NLE IM MINIME CENTRALE
 - VALVE AORTIQUE EST LEGEREMENT EPAISSE
 - L AORTE ACSENDANTE EST NORMALE
 - LES CAVITES DROITES SONT NLES
 - PAS DE THROMBUS INTRACARDIAQUE
 - VG NON DILATE
 - FE ESTIMEE A 70%

CINETIQUE SEGMENTAIRE DU VG EST NLE OG DE TAILLE NLE

PAS DE THROMBUS INTRACARDIAQUE HYPERTROPHIE SEPTALE LEGÈRE

N 4 Rue Tarik Ibn Ziad Quartier des Hôpitaux

Casablanca 20100

Mohamed DELBARS
ibn Zaid
Sorbonne
Case 33205
17

Nom: ASSAD JAMILA
Date de naissance: 01/01/1967
Sexe: Féminin
Poids: -
Taille: -

Identifiant: ASS
Médecin: cardio LEBBAR MOHAMED
Raison sociale:
Téléphone:
Temps d'enregistrement: 29/12/2021 10:08:39

1/1

