

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

Informations 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.

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

- 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.

Logus 2

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00.51.2 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : El Moussi Moulay Abdellah

Date de naissance : 01-01-45

Adresse : Hay el Hana Rue 32 N° 32 Casablanca

Tél. : 06 19 44 96 32 Total des frais engagés : 45.09.20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologue
5, Rue Med. Abdou - Casablanca
Tél: 05 22 79 81 55/59, 05 22 47 52 80

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/03/2022

Nom et prénom du malade : M. El Mounim Moulay Abdellah Age : 77 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ALFA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Dr. EL MAKHLOUF Ali

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 : Casablanca

Le : 21/03/2022

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
18.03.2023	6.22	53	305.20.00	Dr. EL MAKHDOUF Ali Professeur Agrégé Cardiologue 5, Rue Med. Abdouh Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAURICE GAUD 48, Rue des Hôpitaux Quartier des Hôpitaux Ibn Rochd (Morizg) Casablanca - Tél: 0522 20 20 64/6	16.03.2023	4269.20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

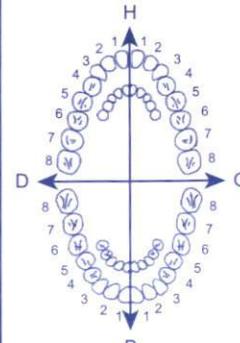
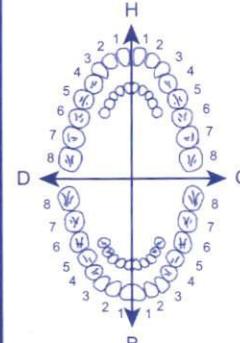
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
	D 00000000	G 00000000		
	B 00000000			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou

CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Casablanca, le 18 Mars 2022

Monsieur My Abdeslam EL MOUMI

1 - ZOCOR 20 mg : *au lever* / *1 CP LE SOIR SANS ARRET*

2 - EXFORGE 10 mg / 160 mg
1 PAR JOUR SANS ARRET LE MATIN

3 - XARELTO 20 mg :
1 CP PAR JOUR SANS ARRET

4 - CARDENSIEL 5 mg :
1 CP PAR JOUR MATIN

5 - TANAKAN : 1 CP MATIN ET SOIR x 03 MOIS
POUR 3 MOIS

T = 420 g
**PHARMACIE
MAURICE GAUD**
48, Rue des Hôpitaux Quartier
des Hôpitaux Ibn Rochd (Morizga)
Casablanca - Tél: 0522 20 20 64 / 6

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tel: 05 22 23 81 55 / 59 - 05 22 47 26 89

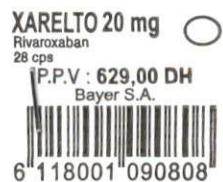
**TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :**

05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52 / 53 / 54

OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83



LOT : 211299
EXP : 09/2024
PPV : 57,80DH



LOT : 211299
EXP : 09/2024
PPV : 57,80DH



LOT : 211106
EXP : 06/2024
PPV : 57,80DH



Exforge® 10 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés



71,30

71,30

71,30

71,30

71,30



Nom: EL MOUMI MY ABDESLAM
Numéro: EL MOUMI MY ABDESLAM
M ou Mme: Masculin
Né le: 01/01/1945 77 années

P / PQ: - / -
QRS : 90 ms
QT/QTc/QTd: 406 ms / 422 ms / -
Axe P/QRS/T: - / 5° / 64°
Rythme cardiaq 69 bpm

Enregistré:
Enregistré par:
Médecin de référence
Médecin prescripteur :
Médecin traitant :
Endroit:
Commentaire:

18/03/2022 14:21:54

INTERPRETATION NON CONFIRMEE

TA: 140/70

