

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 :

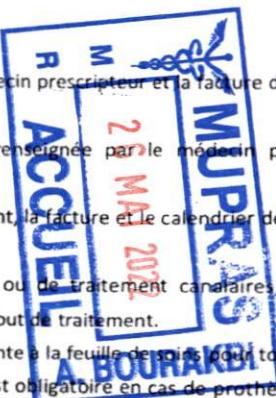
- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début du 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

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

MS 581

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

627

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MR. AIT M'HAMED AHMED

Date de naissance :

12 - 03 - 1974

Adresse :

MAY ESSALY RUE MADYAK TOUDGH

Tél. :

063460386

Total des frais engagés : *300 + 18211*

Cadre réservé au Médecin

الدكتور صريف عبد اللطيف

Docteur DARIF Abdellatif

طبيب انتهاجي في امراض القلب والشرايين والدورة الدموية

Medecin Spécialiste Cardiologue et l'Hyper tension Artérielle

Res. Mohamed Allal Ben Abdellah, 6ème étage Casablanca

Tel/Fax: 05 22 62 62 94 - Urgences: 06 64 42 72 72

Date de consultation :

01 AVR. 2012

Nom et prénom du malade :

AIT M'hamed Ahmed

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

HTA

allergie respiratoire

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'atté médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le 01 AVR 2012

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
114, 280	1564 616	30000.0	INP : 11111111111111111111111111111111	Dr. D'ARIS Abdellah Médecin généraliste en Cardiologie et l'hypertension artérielle et en Diabète et l'insuline. Contre Signature : Dr. D'ARIS Abdellah

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ARAUCANIA 44, Rue d'Ifrane Hay Salam CIL - Casablanca Tunisie 13050	01/04/22	1821,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

00000000 00000000
00000000 00000000
35533411 11433553

[Création, remont, adjonction]

Ensuite, l'application nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTACHÉ

Dr Darif Abdellatif

Médecin spécialiste
en maladies Cardiovasculaires
et l'hypertension artérielle



الدكتور ضريف عبد اللطيف

طبيب اختصاصي
في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

Casablanca, le 01 AVR. 2022

Ast Mohamed Ahmed

20800

$\times 3$
①

63200

$\times 3$
②

131200

$\times 2$
③

24800

$\times 3$
④

Concave

Zytree

No Souffle

Serolide 250

SIS

PHARMACIE ARAUJAR
Hicham TALI Pharmaciens
42, Rue d'Ifrane Hay Salé
Tél.: 05 22 35 13 05 / 05 22 39 06 445

250

>
S

S
>

S
>

S
>

1.00

0.00

1.00

1.00

1821,00

tt de Oùm

الدكتور ضريف عبد اللطيف
Dr Darif Abdellatif
طبيب اختصاصي في أمراض القلب والشرايين وارتفاع الضغط الدموي
Médecin Spécialiste en Cardiologie et l'hypertension artérielle
Casablanca
Mawada Imm A, Appt 8, Bd Ibn Tachfine, Casablanca
Tél/Fax: 05 22 62 62 94 - Urgences: 06 64 42 72 72

NASONEX® 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 131.70DH

Distribué par MSD Maroc

6 118001 150199

NASONEX® 50 µg/dose
suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 131.70DH

Distribué par MSD Maroc

6 118001 150199

63,20

208,00

208,00

208,00

208,00

63,20

63,20

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
ID: 646814
6 118001 141104

208,00

L7555

L7556

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
ID: 646814
6 118001 141104



propionate de fluticasone
salméfénol

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
ID: 646814
6 118001 141104

ECG

Cabinet Dr DARIF

Nom : AIT MHAMED AHMED Male

Age : 21/15/16 Clinique N :

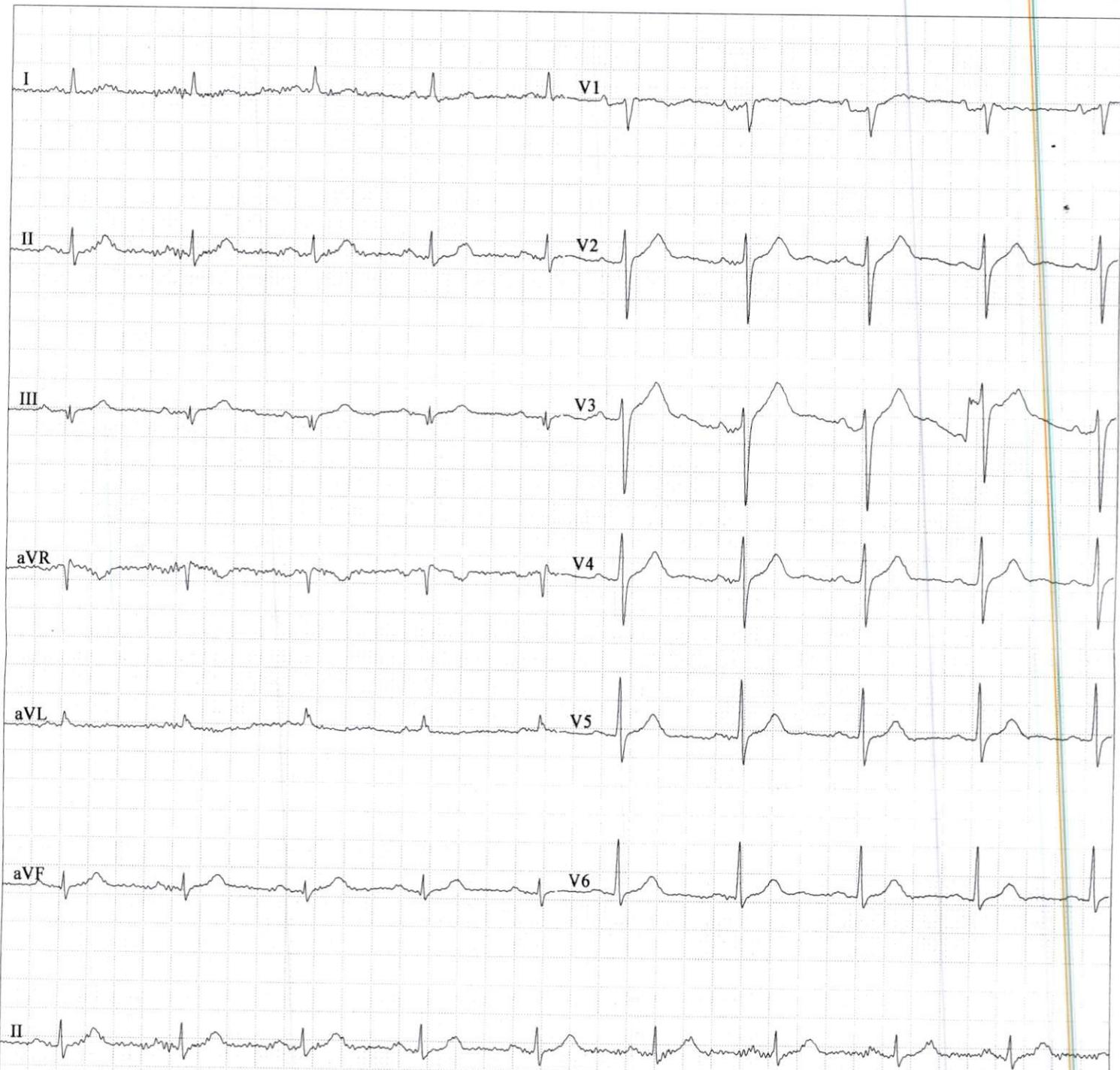
Section :

SN : 0023625

Case No. :

Lit No. :

Date : 01/04/2022 12:48:13



00:27

AC IIR 50Hz/DFT/EMG

25mm/s 10mm/mV

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	164 ms	Prompt:
Temps d'écha	49s	QT Interval:	367 ms	
FC:	73bpm	QTc Interval:	404 ms	
P Interval:	91ms	P Axis:	51.10°	
QRS Interval:	83 ms	QRS Axis:	-12.30°	
T Interval:	216 ms	T Axis:	64.10°	

Signature Medecin :