

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 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

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

M22- 0011764

Optique *118713* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *8938*

Société : *R.A.M*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *OUZINE SLIMANE*

Date de naissance : *1949*

Adresse : *215, Route 174 Thami - Mazara - casab.*

Tél. : *06.60.30.14.38* Total des frais engagés : *1532,10* Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR Saâd SOULAMI

Prc *seur de Cardiologie*
356, Rue Mostafa El Maâni
Tél.: 22.18.84/26.13.36 - CASA

Cachet du médecin :

Date de consultation : *11 JUN 2022*

Nom et prénom du malade : *El Batihe zlouz* Age : *60*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : *CASA*

Le : *13/10/2022*

Signature de l'adhérent(e) :



BELEVE 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
1 JUN 2022	CHIRURGIE	1	3500 DA	Dr. M. LAMAI Pr. Cardiologie 300, rue Abdallah El Maâni Tél: 29 11 84 56 - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. El MABROUKI Hakkoun Citt Rabii Eluta Casablanca 11-05-22 93 20 2021	11/06/2022	1532,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Coeur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo-Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

إخلاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان

Patient :

Dr. EL MABROUKI Hakim
Bd. Oum Rabii Oulifa Casablanca
Tél : 05 22 92 20 20

Ordre
Sleel
10 x 46,70

11 JUN 2022
Casablanca, le



Traitemen~~t~~
Trois (03) Mois

3 x Traitemen~~t~~
Trois (03) Mois 10
Cialis 6,25
1 - 1 - 1

2 x 185,70
Ripetee S.V. 11,25
1 gélée

3 x Traitemen~~t~~
Trois (03) Mois 10
Cefotex 10
1 gélée de S.V. 1 gélée

3 x 35,70
Icdigél 10
1 gélée S.V.

46,70
Tylotex 10
1 gélée



PHARMACIE HAY EL MATAR
Dr. EL MABROUKI Hakim
Bd. Oum Rabii Oulifa - Casablanca
Tél : 05 22 92 20 20



زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭايدير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 21 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 00175507600067 - IPN : 091130922

2 x Mb, 80

Traitement de :
Trois (03) Mois

1532, 10

Lipath 16

gousse

Na



Dr Saâd SOULAMI
Pr. Sebti de Cardiologie
356, Rue Mostata El Maâni
Tel: 22.18.84/26.13.36 - CASA

PHARMACIE HAY EL MATAR
Dr. EL MABROUKI Zakim
Bd. Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tél.: 05 22 93 20 26

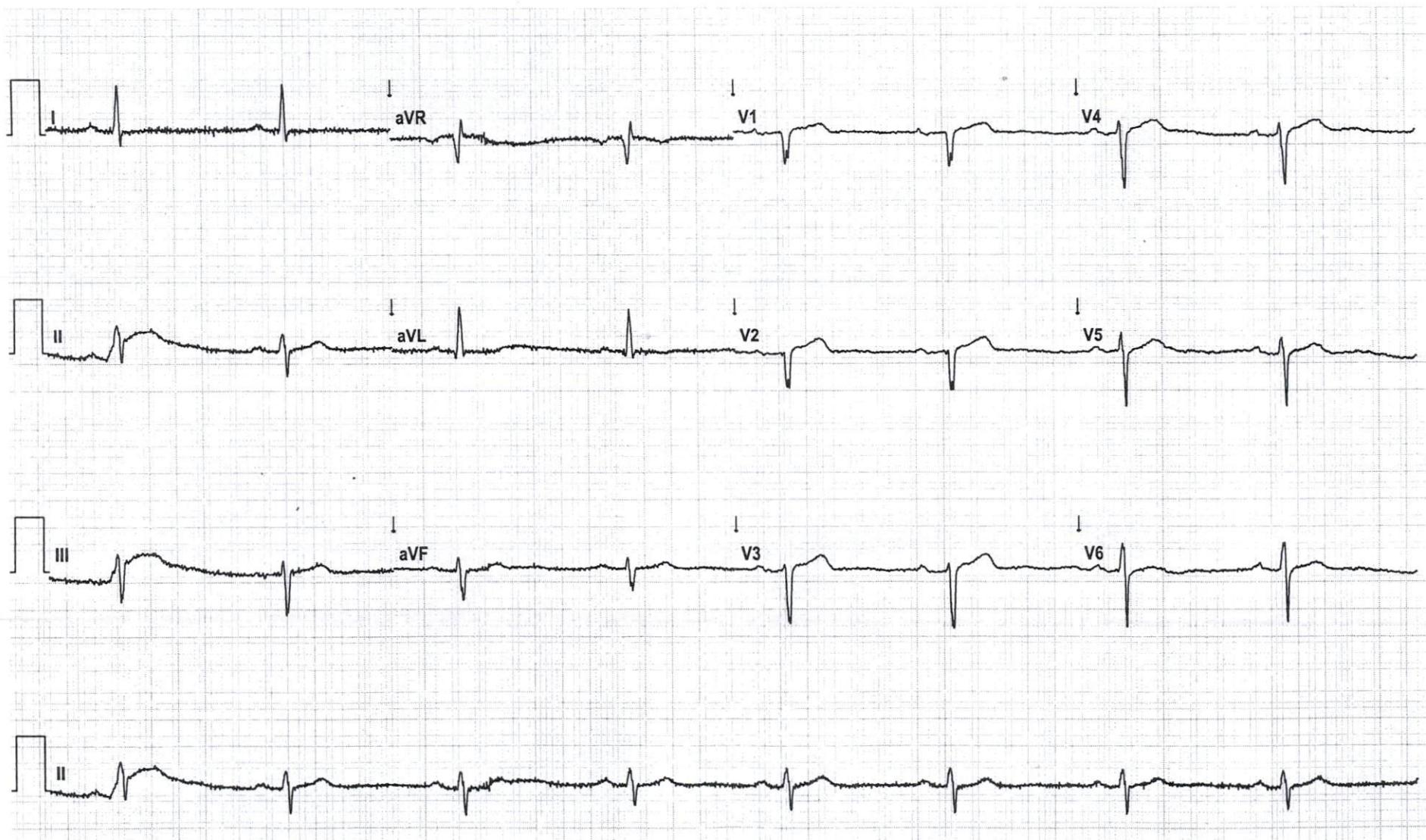
Last: OUZINE
First: SLIMANE
ID:
DOB:
Age: 0yr
Sex:

10-Jun-2022 06:36:41

Vent rate: 49 BPM
PR int: 153 ms
QRS dur: 105 ms
QT/QTc: 378 / 348 ms
P-R-T axes: 220 -34 84

BRADYCARDIE SINUSALE
DEVIATION AXIALE GAUCHE DE QRS IMPORTANTE
IDM SEPTAL, DE DATE INDETERMINEE
INTERVALLE QT COURT
ECG ANORMAL

Revu par _____



Site Zero

Site # 0 Cart # 0 ELI Link 4.11.6.0 Sequence # 56230 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz