

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 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.

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

1205W

Déclaration de Maladie : N° S19-0001130

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 00963

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SABRAZ ZAHRA Date de naissance : 01/01/52

Adresse : _____

Tél. : 06 62 77 77 69 Total des frais engagés : + 3.128,10 # Dhs

الدكتور شاهري عبد الفتاحي
أمراض القلب والشرايين

Dr. CHAHI Abdelghani
Maladies du Coeur et des vaisseaux
Angle Bd. Panoramique et Bd. 2
Mars Andalous 3 Rue 14 N°1 - 1^{er} Et.
Casablanca - Tél. : 05 22 52 05 05

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15 JUIN 2022

Nom et prénom du malade : SEBRAZ ZAHRA Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Conjonctive

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 : Casablanca

Le : 24/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : H. HAKANI



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
15 JUIN 2022	EX		300 IVU 1M	دكتور شاهين أسرار القلب والشرايين Dr. CHAHID Abdellghani Maladies du Coeur et des vaisseaux Angle Bd. Panoramique et Bd. 2 Mars Andalous 3 Rue 14 N°1 - 1 ^{er} Etg. Casablanca - Tél.: 05 22 52 05 05 INPE 091017202

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HAROUIA PHARMACIE 17202 Rue 300, N° 93 - Ain Chok Hôpital Med Sekkat - Casablanca Tel: 05.22.21.73.60	13/06/2022	282845

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
		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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	MONTANTS DES SOINS	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	DATE DU DEVIS		
	H 25533412 21433552 00000000 00000000			
D 00000000 00000000 35533411 11433553	G B			
CCEFFICIENT DES TRAVAUX	DATE DE L'EXECUTION	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		
MONTANTS DES SOINS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr CHAHI Abdelghani

Spécialiste des maladies

du Coeur et des Vaisseaux HTA

Holter Tensionnel et Holter Rythmique

Epreuve d'Effort et Médecine de Sport



الدكتور شاهي عبد الغاني

عيادة أمراض القلب والشرايين

محل للضغط الدموي و تخطيط القلب
اختبار القلب بالجهد

LOT 202077

EXP. 02/24

PPV 157DH10

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Coplivix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 270,00 DH

6 118001 082018

n : 15 Sebhar

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Coplivix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 270,00 DH

6 118001 082018

270.00x3

Coflo...

81.00x3 Flow Com 200

81.00x4 Transor 50

154.10x3 Nolip W

138.60x6 Adanor 20

49.50x3 Momo nitrol

2828.47

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Coplivix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 270,00 DH

6 118001 08201

LOT 221023

EXP. 01/27

PPV 49DH50

LAOUI Monamine
NACIE MAY ABDELLAH
300, N° 98 - Ain Chock
Med Sekkat - Casablanca
Tél : 05.22.21.73.64

سامي عبد الغاني
القلب والشرايين
Dr. CHAHI Abd
gades du Coeur et le
Angle Bd. Panoramique
Mars Andalous 3 Rue 14
Casablanca - Tél : 05.22

Angle Bd Panoramique et Bd 2 Mars Andalous 3 Rue 14 N°1-1e

Tél/Fax : 05 22 52 05 05 / 08 08 39 49 98 - Urgence : 06 61 18 53

JUIN 2022

LOT 21D29 4 D29 1 29 4
EXP. 04/2025 4/2025 0 DH
PPV 81.00 DH 00 DH

Lot n° :

EXP :

PPV :

81,00

LOT 222077
EXP 02/24
PPV 157DH10

LOT 222077
EXP 02/24
PPV 157DH10

ADANCOR 20 mg, comprimé - Boîte de 30
Prix : 138,60 Dhs
Pharmacien Responsable :
Amina Daoudi

6 118001 103010

ADANCOR 20 mg, comprimé - Boîte de 30
Prix : 138,60 Dhs
Pharmacien Responsable :
Amina Daoudi

6 118001 103010

LOT 221023
EXP 01/27
PPV 49DH50

LOT 221023
EXP 01/27
PPV 49DH50

ADANCOR 20 mg, comprimé - Boîte de 30
Prix : 138,60 Dhs
Pharmacien Responsable :
Amina Daoudi

6 118001 103010

81,00

81,00

81,00

ADANCOR 20 mg, comprimé - Boîte de 30

Prix : 138,60 Dhs

Pharmacien Responsable :

Amina Daoudi



6 118001 103010

ADANCOR 20 mg, comprimé - Boîte de 30

Prix : 138,60 Dhs

Pharmacien Responsable :

Amina Daoudi



ADANCOR 20 mg, comprimé - Boîte de 30

Prix : 138,60 Dhs

Pharmacien Responsable :

Amina Daoudi



6 118001 103010