

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 V 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



Déclaration de Maladie

N° W21-718218

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04466

Société :

Optique

Autres

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RASSY ABDELAZIZ

Date de naissance :

1963

Adresse :

LOT. HAMZA N° 113 SIDI MAAROUF
CASA

Tél. : 0668143380

Total des frais engagés : 1859,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/08/2022

Nom et prénom du malade :

RASSY BOUCHRA

Age : 51 ANS

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Pr Cardiologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous préconfidential 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 : 17/08/22

Signature de l'adhérent(e)

MUPRAS



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-718218

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 04466
Nom de l'adhérent(e) : RASSY
Total des frais engagés : 250 + 600 = 1150 Dhs
Date de dépôt : 18/08/22

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
17/08/2022	Cr + ECG	150,-		INP : 09MSF791 Dr. ASHRAF Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires Boulevard Mayenne, Bad Garden Imm. Rue N° 7 résidence 3 étage suite Casabianca
17/08/2022	Echographie Génitale	600,-		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/08/1435 H	109.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VIOLET ADHERENT

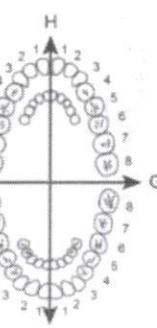
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'ODD.

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

Docteur ASKOUR Meryem

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

DU de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique

Ancienne interne du CHRU de Lille

Echodoppler Cardiaque - Holter ECG

Holter tensionnel - Epreuve d'effort

الدكتورة مريم أسكور

اختصاصية أمراض القلب والشرايين

لـ بفرنسا



Dr.ASKOUR Meryem

CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
Diplômé de la faculté de Médecine en France

Echo Doppler Cardiaque

Electrocardio Gramme

Holter tensionnel

Holter Rythmique

الدكتورة أسكور مريم

أخصائية في أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب في فرنسا

Casablanca le : 17/08/2022

ICE:001663828000060

Facture 176 /2022

Patient:

M^{me} Rasey Bouchra

Acte	Prix
Consultation + ECG	
Echocardiographie Transthoracique	600,-
Doppler artériel TSA	
Holter ECG	
Holter Tensionnel	
Total	Dr. ASKOUR Meryem Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires Boulevard Alayoun Lotissement Youssra N° 7 Résidence Ryad Garden Immeuble Appart 3 - 1er étage Oulfa Casablanca 600,-

Six Cent dirhams

Résidence Ryad Garden, Boulevard Laymoun Lotissement Youssra, Rue N°7, Zoubir Oulfa, Immeuble N°2

Docteur ASKOUR Meryem

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
DU de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique
Ancienne interne du CHRU de Lille
Echodoppler Cardiaque - Holter ECG
Holter tensionnel - Epreuve d'effort

دكتورة هريم أسكور

اختصاصية أمراض القلب و الشراريين

جامعة كلية الطب ليل بفرنسا

ECHODOPPLER CARDIAQUE

Casablanca le : 17/08/2022

Mme RASSY BOUCHRA

VG non dilaté

Pas d'HVG

Cinétique VG segmentaire et globale conservée

FEVG= 60 % Pas d'Anevrysme , pas de Thrombus intracavitaire, pas de masse intracardiaque

OG dilatée à 29.5 cm² , libre d'échos

Profil mitral de type trouble de la relaxation

PTDVG basses E/E' moyenné= 6

IM de bas grade sur valve fine sans RM

Pas de valvulopathie aortique significative

Cavités droites non dilatées

VD normokinétique Onde S en DTI= 14 cm/s

Pas d'HTAP

VCI PLATE Péricarde fin et sec

Aorte initiale de taille normale

AU TOTAL :

- DIMENSIONS ET CINETIQUE VG CONSERVEES
- FEVG NORMALE
- OG DILATEE
- IM MINIME

Dr. ASKOUR Meryem
Spécialiste des Maladies
Cardio-Vasculaires
Acheter Malakouma Institut Youssouf
Résidence Ouled Gader Casablanca
