

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 :

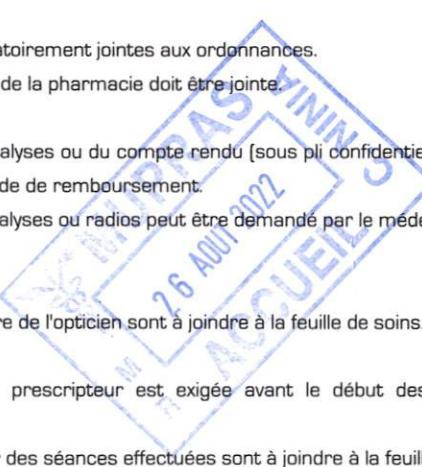
- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

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

- 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 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

127163

Déclaration de Maladie : N° P19-0015795

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 272 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMAZIGH ZAHRA Date de naissance : 1939

Adresse : Résidence Prestige Magola, Rue 1 N° 5 Case 792, 90

Tél. : 06 71 92 68 95 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ALAMI M

Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 01 13 78 01

Date de consultation : 17 AOUT 2022

Nom et prénom du malade : AMAZIGH ZAHRA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Rhyn. 1 effort

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 : 22/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : S

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 AOUT 2022	Consultation Ordinaire	300 DHS		DR. A. HAMIM Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 05 22 39 01 12 / 06 01 15 78 06
CC				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr TIR ADDIBIZIZ 68, Rue Mly Thounsi Hay Hammam Tél: 022 90.25.67 - 022 90.25.67	17.8.22	492.90

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	

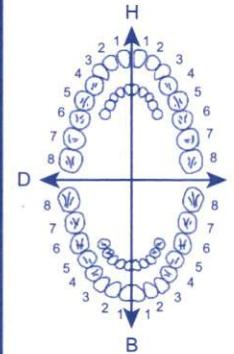
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

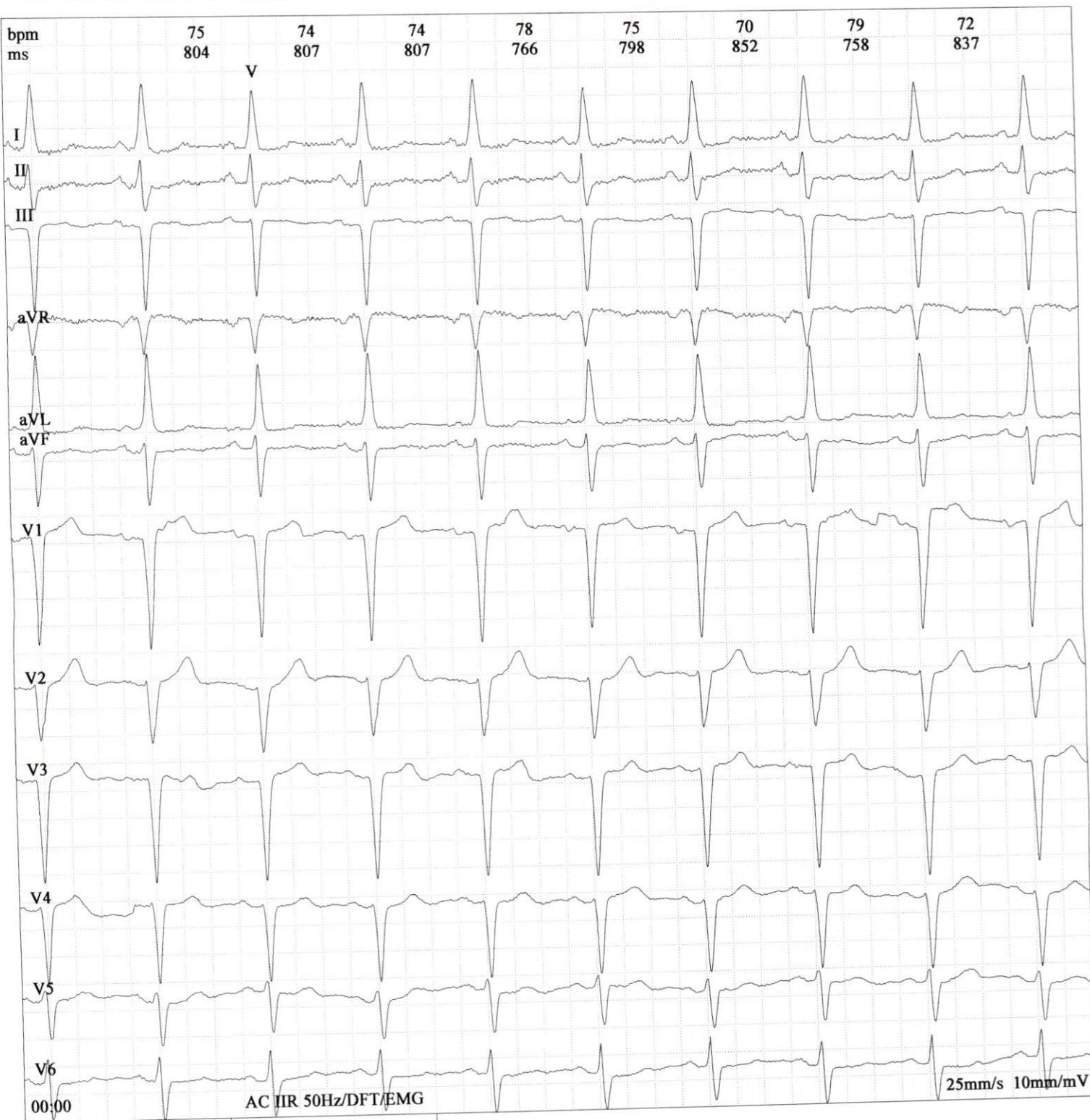
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ECG

Pr ALAMI M (s2)

Nom : AMAZIGH ZAH **Sex :** Female **Age :** 83 **Clinique N :** **Section :**
SN : 0019541 **Case No. :** **Lit No. :** **Date :** 17/08/2022



Prompt:

Frequency:	1000Hz	PR Interval:	208 ms
Sample Time:	17s	QT Interval:	446 ms
HR:	76bpm	QTc Interval:	503 ms
P Interval:	171ms	P Axis:	63.60°Cb
QRS Interval:	153 ms	QRS Axis:	-35.10°Cb
T Interval:	266 ms	T Axis:	101.60°Cb

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 06

Signature Medecin :

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

17/08/2022

AMAZIGH ZAHRA

50.70 x 4
CARDENSIEL 2,5 (4boites)

1cp 1J

30.70 x 3
KARDEGIC 75 1sachet a 12H

99.00
OEDES 20

1cp 1J

99.00
ADDITIVA

1cp 1J

492.90

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr TIR ADDIATIVA
68, Rue My Thanh - Hay Hassani
Tél: 022 90.21.67 - CASA

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
LOT :22E003
PER :09 2023

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
LOT :22E003
PER :09 2023

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118000 061847
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
LOT :210828
EXP 01/2024
PPV 99.00 DH

20j

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06

PPC: 99DH00