

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : RAM 03510 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOURSIF Nohaunc

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 66 26 27 95

Total des frais engagés : 11.96,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. YOUSSEF ALLALI
Cardiologue - Vénéneux
Rés. VAL ROS - 1000 Casablanca
(Place Al YASSIR) - Casablanca
Tel / Fax : 05 22 22 78 18 - 05 22 22 78 19
INPE : 051174714 - ICE : 001940020000042

Date de consultation : 15 SEP 2022

Nom et prénom du malade : EL GATAWI SITI MOUSSA (ép) Mousa Age : 1357

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 27/09/2022

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15 SEP 2012	Consultation		300 DH	<i>[Handwritten signatures and a large blue circular stamp with illegible text]</i>
				<i>[Handwritten signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'UMM CASA S.A.R.L. A.D.C. Angle Bd Ghandi et Bd Sidi El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06 iNPE 092047489	15/09/22	996.20

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
(Création, remont, adjonction)				
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS			
DATE DE L'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur Youssef ALLALI

Cardiologue interventionnel

Ancien cardiologue des hôpitaux de Paris

Diplômé des Universités de Paris en Cardiologie interventionnelle

Diplômé des Universités de Paris en écho-doppler Cardiovasculaire



الدكتور يوسف علاي

أخصائي في العمليات التدخلية للقلب والشرايين

حاصل على دبلوم قسطرة القلب وتوسيع الشرايين بجامعة باريس

حاصل على دبلوم الصدى بالألوان للقلب والشرايين بجامعة باريس

PHARMACIE OULMES CASA
S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 08 06

Casablanca le :

15 SEP. 2022

EL GNAOUI PMI M11
(ép) Noubat



138.10 Prezer ١٠٠ (٦)

trit
de

1cp x 24
(6 Bnts)

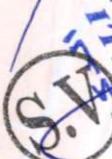
3 uns



55.140

Surgan ٢٠

(6 Bnts)



141.60 ٢ cp f (١٨٦)

Doliprane ١٠٠ (effervescent)

55.00 ٢٤
Amotil ١٨: ١cp a g (١٨٦)

42.60 Bronchotek

١ am x ٣٦ (١٨٦)



INPE : 091174714
ICE : 001940020000042

Sur Rendez-vous

العنوان : إقامة فال روز - أ الطابق الثاني - زاوية شارع محمد الخامس وساحة آن ياسير بقدير الدار البيضاء

Adresse : Résidence VAL ROSE - A - 2^{me} étage Angle Albert Premier (Place AL YASSIR) et Bd. Mohamed V Belvédère, Casablanca.

Tél : 05 22 24 13 71 - Fax : 05 22 24 13 71 - E-mail : cabinetyoussefallali@hotmail.fr

PPV 13BDH10
PER 05/25
LOT L1706

SURGAM 200MG
CP SEC B20
P.PV:55DH40
6 118000 060857

14/60
PPV 14DHED
PER 06/25
LOT L1977

PPV 55,00 DH
LOT:648616
PER:01/24

LOT:1155
PER:01/25
PPV:42,60DH

Dr ALLALI Youssef

ECG
NOM:EL GANAOUI FATIMA ID : Genre :Femme Age :66 DOB :24-03-1956 Date of Test :15-09-2022 11:20
Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr ALLALI Youssef

10mm/mV 25mm/s

