

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 Meilleures utiles

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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 : 680

Société : 132589

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Fouad Zoubida

Date de naissance : 6.9.1956

Adresse : 12 Rue Meussa Ibn Noussair 1er étage
5eme étage

Tél. : 06 55 52 21 82 Total des frais engagés : 1270,20 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ilham EL JAOUI
Cardiologue
58 Rue Meussa Ibn Noussair 1er Etage
Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28

Date de consultation : 15.09.2011

Nom et prénom du malade : Fouad Zoubida Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : H.I.A

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Méddenin attestant le Paiement des Actes
15/03/2022	Cs.	01	300,00 dh	Dr. Elham El Jaoui 58 Rue Mouassine Casablanca - Tel: 05 22 27 15 28

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
pharmacie FOUCAL 17, Rue Moussa Benou Nossai Buthier F 092 26 12 phu Nossai abasca	15/09/2022	780,00
	15/09/22	190,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 INPE-092028			

AUXILIAIRES MEDICAUX

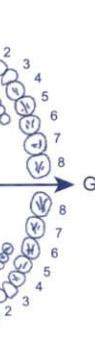
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ilham EL JAOUI
Spécialiste en Cardio-vasculaire
ECG, HOLTER, Epreuve d'effort
Echocardiographie-Doppler



الدكتورة الجاوي إلهام
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
استكشافات القلب والأوعية الدموية
التخطيط، فحص القلب بالصدى

Casablanca, le... 15/05/2022

Mme BOUDI BOUDI

195,00 x 4

11 Exforge 5780 1er le val

780,00

pharmacie FOUCAUU
27, Rue Moussa Ibn Noussair
Gautier - Casablanca
Tel : 05 22 26 42 12

Traitement 3 Mois

Dr. Ilham EL JAOUI
Cardiologue
58 Rue Moussa Ibn Noussair 1er Etage
Casablanca Tel: 05 22 27 15 28

611800103058 3

EXFORGE ○

5mg/80mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 195,00 DH

611800103058 3

EXFORGE ○

5mg/80mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 195,00 DH

611800103058 3

EXFORGE ○

5mg/80mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 195,00 DH

58, شارع موسى ابن نصير الطابق الاول، الدار البيضا، Casablanca 20060

Tél.: 05 22 27 15 28 - E-mail : eljaoui82@gmail.com

En cas d'urgence : 06 62 06 04 75

Dr. Ilham EL JAOUI
Spécialiste en Cardio-vasculaire
ECG, HOLTER, Epreuve d'effort
Echocardiographie-Doppler

الدكتورة الجاوي إلهام
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
استكشافات القلب والأوعية الدموية
التخطيط، فحص القلب بالصدى



Casablanca, le 26/09/2011

Mme FOUD Zouhri Ag

49,60x8

1 D'acc. forte temp 115 j 6 prima SV
91,00x8
21 Education 1 ya. x 21 SI SI

T: 190, 80



Pharmacie FOUCAUD

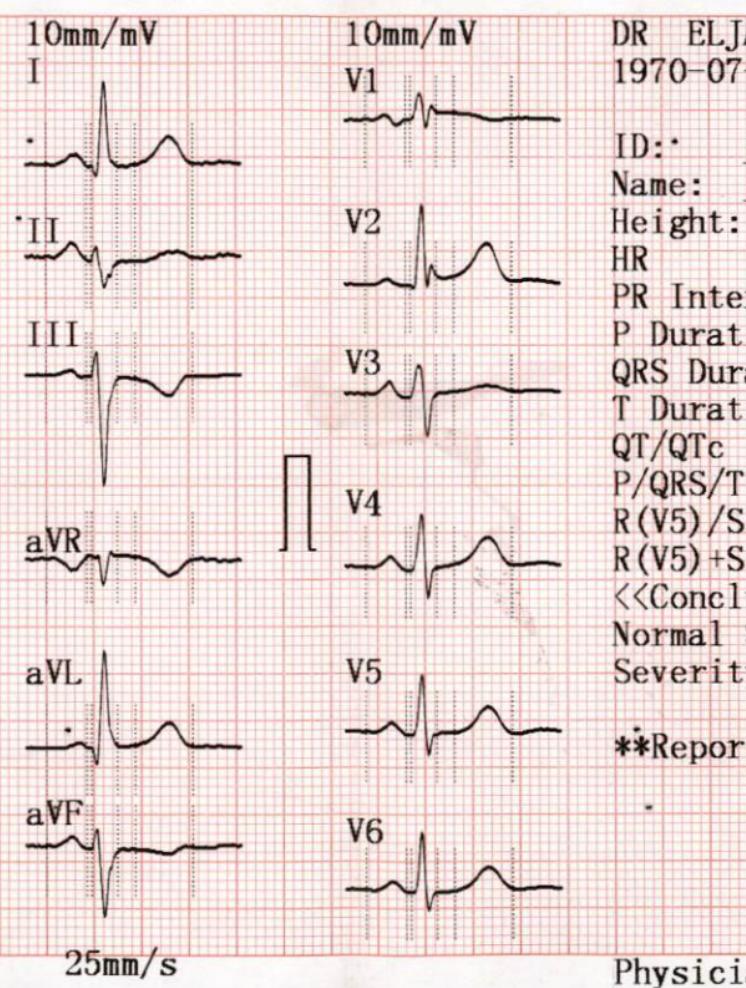
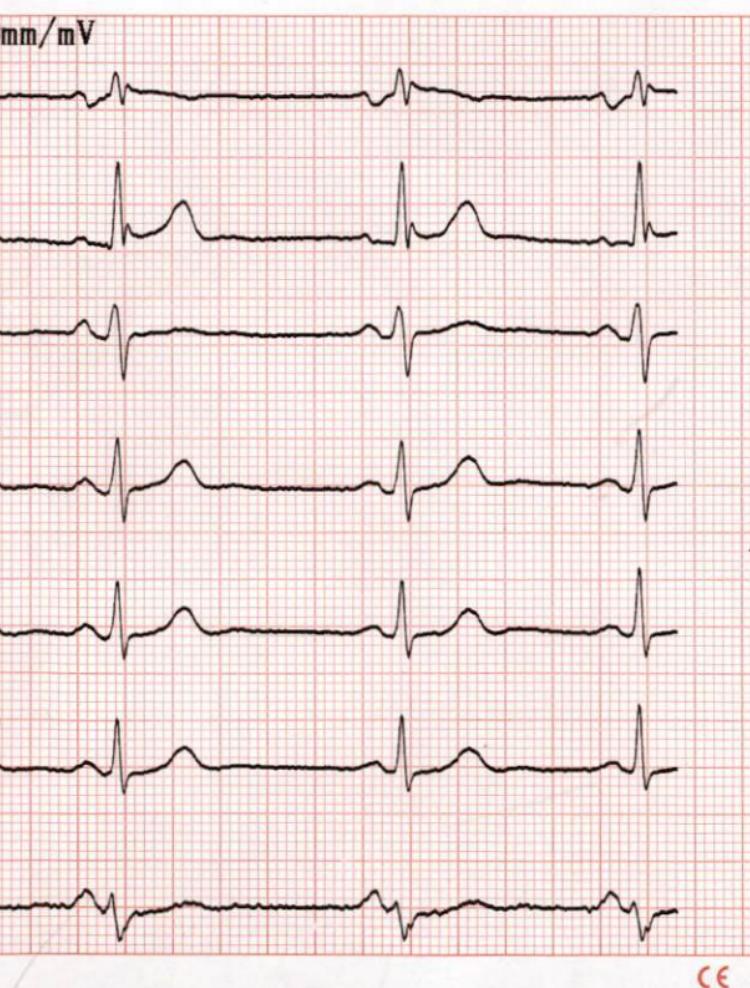
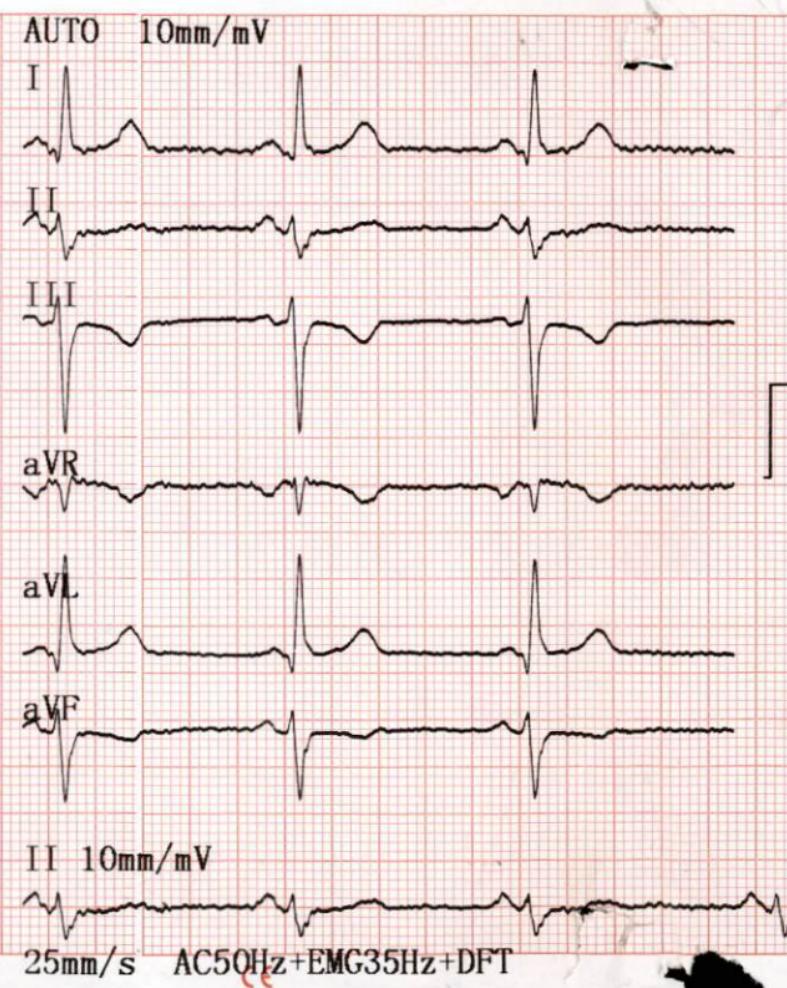
27, Rue Moussa Ibn Noussair
Gauthier - Casablanca
Tel: 05 22 26 42 12

Dr. Ilham EL JAOUI
Cardiologue
58 Rue Moussa Ibn Noussair 1^{er} Etage
Casablanca - Tel: 05 22 27 15 28

58, Rue Moussa Ibn Noussair, 1^{er} étage. 20060 Casablanca

Tél.: 05 22 27 15 28 - E-mail : eljaoui82@gmail.com

En cas d'urgence : 06 62 06 04 75



DR ELJAQUI
1970-07-23 03:39

ID: _____
Name: _____ Sex: _____ Age: _____
Height: _____ cm Weight: _____ kg SYS/DIA: _____ mmHg
HR _____ bpm PR Interval _____ ms P Duration _____ ms QRS Duration _____ ms T Duration _____ ms QT/QTc _____ ms :427/424 P/QRS/T Axis deg :47.6/-44.7/-10.0 R(V5)/S(V1) mV :0.63/0.00 R(V5)+S(V1) mV :0.63
<<Conclusions>>
Normal Sinus Rhythm;
Severity Left axis deviation;
Report need physician confirm

Physician _____

15/03/2022

Front 2x side.