

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 : 2389

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

ATIBI Abdellatif

Date de naissance : 17.03.1953

Adresse : 23. lot SALSABILA Bd Abdellah Ben Abdellah

(ex Rte d'Azemmour Casablanca - 1er étage)

Tél. : 0661522268 Total des frais engagés : 613 - 70 Dhs .Dhs

الدكتور ضريف عبد الله الطيف

Docteur DARIF Abdellatif

طبيب اخصائي في امراض القلب والشرايين وارتفاع الضغط المسمى

Medecin Spécialiste en Cardiologue et l'Hypertension Arterielle

Rés. Mawada Imm. A Appt. 3 BD. Ibn Tachfine Casablanca

Tél/Fax : 0522 62 62 94 - GSM : 0664 42 71 72

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 93/08/08 08:00

Nom et prénom du malade : Toumehor Hafna Age: 59 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

HTA - tumeur

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 15/08/2022 Le : 15/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : Ch

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 Payerement des Actes
03/08/2022	CSC	300,00		
	GCO			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KHAIDER	23/08/2022	318,70

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

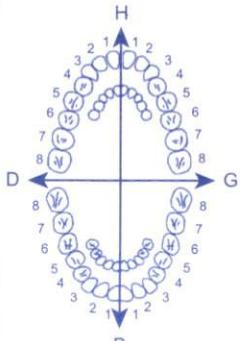
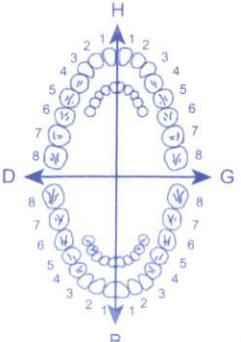
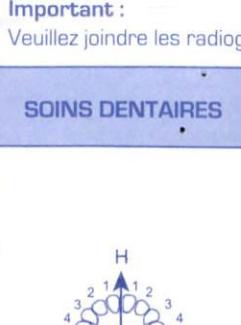
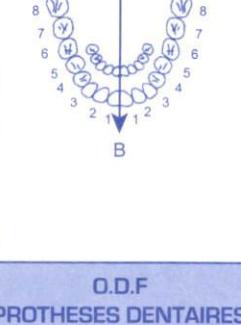
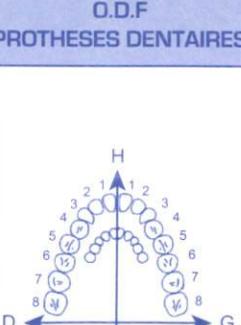
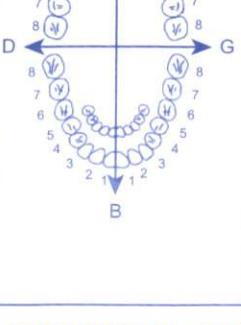
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

Dr Darif Abdellatif

Médecin spécialiste
en maladies Cardiovasculaires
et l'hypertension artérielle



الدكتور ضريف عبد اللطيف

طبيب اخصاصي
في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

Casablanca, le
23 Aout 2022

Toujours Halime

87.10x2

① Nebilet

35.70

② Alpraz

108,00

③ Vega 5 mg



VI140977/01

Alpraz® 0,5 mg
28 comprimés sécables



6 118000 020530



6 118000 096528



VI140977/01

الدكتور ضريف عبد
Dr DARIF Abdellatif
طبيب اخصاصي في أمراض القلب والشرايين وارتفاع الضغط الدموي
Jecin Spécialiste en Cardiologue et l'Hypertension Artérielle
es. Mawada, Imm. A, Appt 8, Bd. Ibn Tachfine-Casablanca
Tél/Fax: 05 22 62 62 94 - GSM : 06 64 42 72 72
إقامة المودة عمارة ١٣ شقة ٨ شارع ابن تاشفین . 20320 الدار البيضاء . الهاتف : 05 22 62 94 - الفاكس : 05 22 62 94 - المحمول : 05 64 42 72 72

ECG**Cabinet Dr DARIF**

Nom : TOURABI HALIMA Female Age : TAHLIA Clinique N : Section :
SN : 0025898 Case No. : Lit No. : Date : 23/08/2022 12:42:12



00:18

AC HIR 50Hz/DFT/EMG

25mm/s 10mm/mV

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	146 ms	Prompt:
Temps d'écha	43s	QT Interval:	358 ms	
FC:	87bpm	QTc Interval:	430 ms	
P Interval:	88ms	P Axis:	69.60°Cb	
QRS Interval:	83 ms	QRS Axis:	51.20°Cb	
T Interval:	179 ms	T Axis:	58.70°Cb	

دكتور داريف عبد الله
Dr. DARIF Abdellatif
طبيب متخصص في أمراض القلب والشرايين وارتفاع الضغط
decin Spécialiste en Cardiologie et l'Hypertension Artérielle
25, Maqadda, Imm A, Appt 8, 8d. Ibn Tachfine-Casablanca
Tél/Fax: 05 23 62 67 84 - Urgences: 06 64 42 72 72

Signature Medecin :