

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



Déclaration de Maladie

N° W19-454214

A 37838

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 10630		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : CR 17 45 Hous Mohamed			
Date de naissance :			
Adresse : lot ZerBili 18311 n°4 oufja			
Tél. : 6686039 88		Total des frais engagés : 1277,00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 01/10/2022			
Nom et prénom du malade : Mohamed Hous			
Age:			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : 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 : casa

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24/10/2022



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Paiement des Actes
23/10/99	S		250,-	INP : 091815001 FIKAI 02/2000 Casablanca 00200 GSM 9919 05 61 00200 GSM 9919 05 61
			4	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAM Rue 13 Diyar El Menzah Bissasfa - Casablanca +212 522 65 12	27/10/22	222,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
UNIQUE CARTE CASA - OASIS 20, Rue de France Ville Oasi t: 0522 88 07 06 Fax: 0522 88 07 07 T: 0522 88 07 06 S: 0522 88 07 07 D: 0522 88 07 06	03/11/92	GP 100% GP 10%	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

Dr. FIKAL Najoua

Cardiologue



- Ancien Médecin des Hôpitaux Savoie - Lyon France
- Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
- Diplômée D'échocardiographie - Bordeaux France
- Diplômée D'imagerie Vasculaire Non Invasive - Paris Descartes France

الدكتورة فكال نجوى

أخصائية أمراض القلب والشرايين

طبيبة سابقاً بمستشفى سافوا - ليون - فرنسا

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد

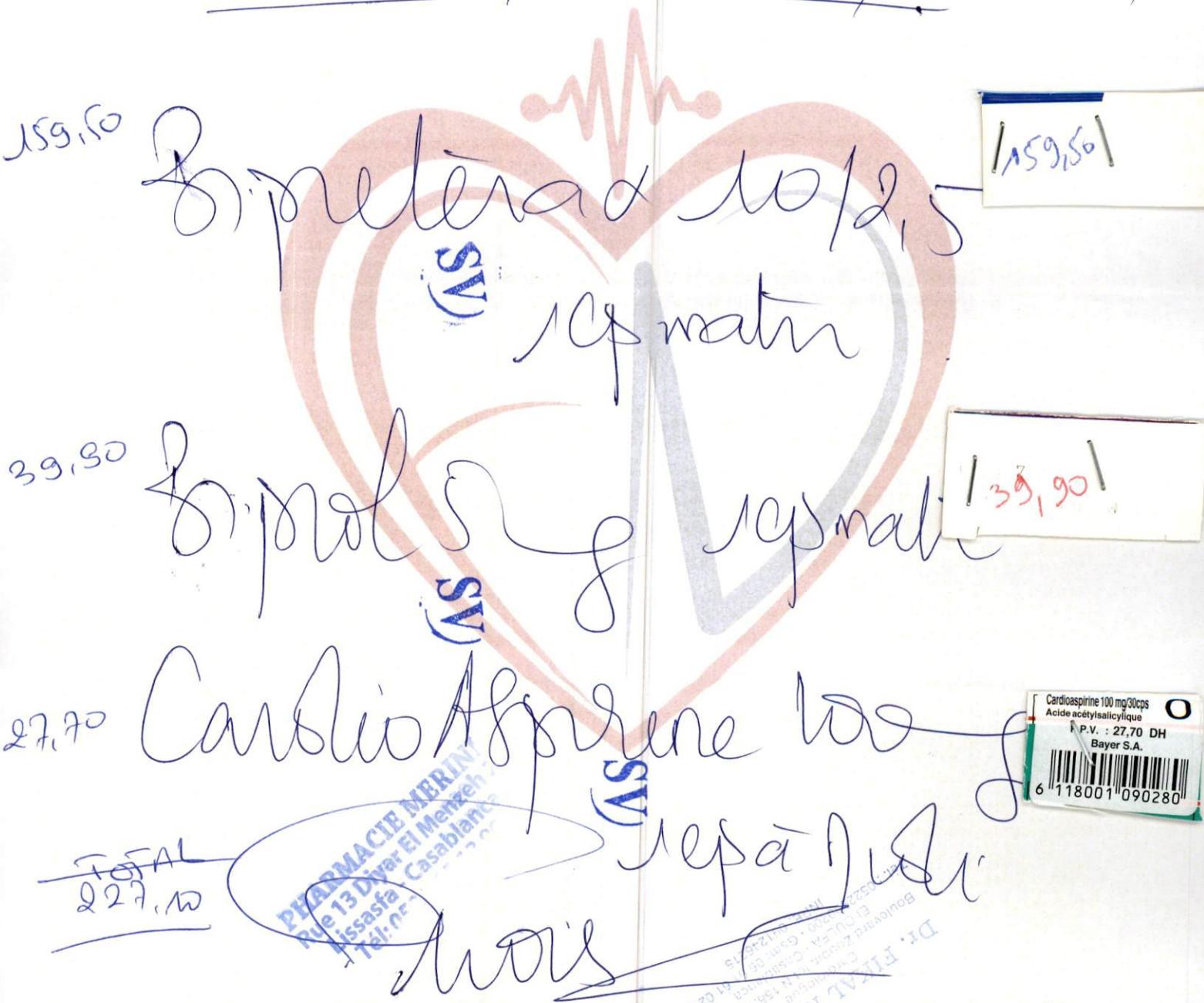
دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا

دبلوم فحص الشرايين من جامعة باريس ديكارت - فرنسا

Casablanca, le 27 OCT 2022

Nom Prénom :

M'EL Nas'hous Noha el



Holter ECG - Holter Tensionnel - Epreuve D'effort - ECG - Echodoppler Cardiaque - Echodoppler Vasculaire

الطابق الأول، إقامة رقم 158، شارع الزوبير (مصفى سلامات) مقابل بنك أفريقيا، الألفة - الدار البيضاء
1^{er} étage, lot N 158, Boulevard Zoubir (Mustapha Selmat), en face de BMCE Zoubir, Oulfa, Casablanca

05.22.900.200 06.61.610.271 fikal.najoua@gmail.com



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

Casablanca, le 03 Novembre 2022

Mr EL MADHOUS Mohamed

FACTURE N° 114788/2022

Date	Désignation	QT	Montant
03/11/2022	Epreuve d'effort	1	0,00
			800,00
			0,00
			0,00
			0,00
			800,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :
huit cent dirhams (800,00 dhs)

Dr ALAOUI Mohamed
Tél:0522 98 07 06-Fax:0522 98 83 25
20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA - OASIS
20, Rue de France Ville Oasis - Casa
Tél:0522 98 07 06-Fax:0522 98 83 25

ID:	2ème ID:	ID Admission:
DDN: 04/07/1977 Age: 45 Ans	Taille: 169 Cm Poids: 100 Kg	Sexe: Homme Ethnie: Inconnu
Indications	Médications	
Médecin traitant:	Site:	Type de Procédur
Signé par: Opérateur:	FMT: 149 bpm 85% Max HR(%MPHR): 148 bpm 84	Cause de fin: Symptôme:
Diagnostic	Notes	
Conclusions	EE sur tapis roulant, selon le protocole de Bruce, menée au 6ème palier, à 85% de la FMT: absence de douleur thoracique, absence de sous-décalage significatif de ST, absence d'arythmie, absence de troubles de la conduction.	
Au total: EE négative cliniquement et électriquement		

Revu par:

RAPPORT NON CONFIRME

Signé par:

Date:

Dr. Mohamed el madhous
Cardiologue
Téléphone: 06 98 07 98 32
Rue de France Ville Ouled
Xscribe 6.2.5.59419



- Ancien Médecin des Hôpitaux Savoie - Lyon France
- Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
- Diplômée D'échocardiographie - Bordeaux France
- Diplômée D'imagerie Vasculaire Non Invasive - Paris Descartes France

طبيبة سابقاً بمستشفى سافوا - ليون - فرنسا

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد

دبلوم فحص القلب بالصدري من جامعة بوردو - فرنسا

دبلوم فحص الشرايين من جامعة باريس ديكارت - فرنسا

Casablanca, le 27-10-22

Nom Prénom :

M EL Nasrhoua Noha El

Age = 44 ans

Douleur type oppression
Thoracique

ECG de base sans anomalie.

E preuve d'effort

Holter ECG - Holter Tensionnel - Epreuve D'effort - ECG - Echodoppler Cardiaque - Echodoppler Vasculaire

الطابق الأول، إقامة رقم 158، شارع الزوبير (مصفى سلمات) مقابل بنك أفريقيا، الألفة - الدار البيضاء
1^{er} étage, lot N 158, Boulevard Zoubir (Mustapha Selmat), en face de BMCE Zoubir, Oulfa, Casablanca

05.22.900.200 06.61.610.271 fikal.najoua@gmail.com