

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.



25 NOV. 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 le Paiement des Actes
22/11/2021	Consultation	200	300 M.D.	Docteur Said RIZK Diplômé d'Université en Diabétologie Médecin-Praticien-Echographie-Electrocardiogramme Médecin Expert Assermenté au près des Tribunaux Tél.: 05 22 28 11 96 / GSM: 06 61 16 45 47
22/11/2021	Consultation	100	150 M.D.	M.D. Dr. Said RIZK
22/11/2021	Consultation	100	150 M.D.	M.D. Dr. Said RIZK

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie Dr. A. MINA 127 - 129, Maron Saghra Casablanca Tel: 05 22 28 64 38 Groupe d'Analyses Médicales	22.11.22	B 250	275,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

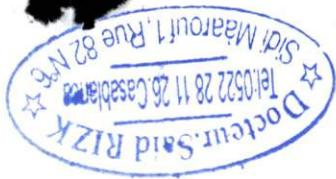
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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
				<input type="text"/>
			</td	

ORDONNANCE



(An)

Le : 22/11/2021

Saoud Abdelkhalek

Proposée en

Wajeh





Birth: 16/08/1954

MR SAOUD ABDELKHALEK

Dossier N° : 11224S30A1

Prescripteur Dr.SAID RIZK

Date de prélèvement : 22/11/2022 12:18:36

Compte rendu d'analyses

VN

Antériorités

MARQUEURS CARDIAQUE

TROPONINE HS Cardiaque..... 142.5 ng/L
(Enzyme Linked Flurescent Assay- Vidas)

Valeurs de référence en ng/L

Femme : < 29
Homme : < 50



NOTE D'HONORAIRES

FACTURE A MR SAOUD ABDELKHALEK
DATE 22/11/2022
FACTURE N° 302 471

Nomenclature	Cotation	
TROPONINE HS.....	B 250	
Total B :	250	
Total Dossier (dhs) :		275,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux Cent Soixante-Quinze Dirhams.



22-Nov-2022 11:52:13

miss:
nis.

Saoud

Abdelkhelek

1954

Fréq.Card: 63 BPM
Int PR: 152 ms
Dur.QRS: 94 ms
QT/QTc: 452/459 ms
Axes P-R-T: 59 -9 123

RYTHME SINUSAL

POSSIBLE HYPERTROPHIE AURICULAIRE GAUCHE [P EN V1 V2 = -0,1 mV]

rSR' OU ASPECT QR EN V1/V2 COMPATIBLE AVEC RETARD DE LA CONDUCTION VENTRICULAIRE DROITE
TROUBLE DE LA REPOLARISATION TEMOIN D'UNE ISCHEMIE APICOLATERALE [T NEGATIVE DE 0,5+ mV
DE D1/AVL/V3/V4/V5/V6]

TROUBLE DE LA REPOLARISATION SUSPECT D'UNE ISCHEMIE INFÉRIEURE [T NEGATIVE DE 0,1+ mV
D2/D3/AVF]

ECG ANORMAL

Non confirmé

