

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : 7791 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : CHATOUANI Mahjoub

Date de naissance : 1949

Adresse : Habtuelle

Tél. 0661218109 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/12/2022

Nom et prénom du malade : CHATOUANI MAHJoub Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
24.12	CR + Eau	3000	350,00	الدكتور عبد اللطيف النعيمي Dr. LAKHASSI Abdellatif 33, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour Tél. 05 22 94 06 06
20.12				

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie VELVET BENJELLOUN Salma Docteur en Pharmacie 16, Rond Point des Sports Casablanca - Tél: 0522 36 20 65	24.12.12	273,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

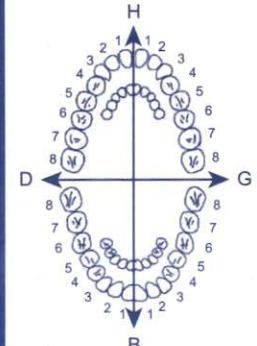
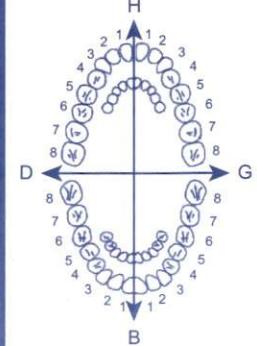
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

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
				
				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	
		21433552 00000000 00000000 11433553		
	D		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

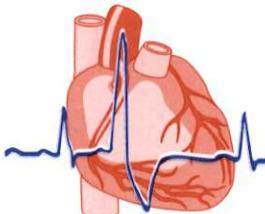
Dr. Abdellatif LAKHSSASSI

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier

Membre de la Société Française
de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie des Polycliniques de la Sécurité Sociale



الدكتور عبد اللطيف الخصاقي

الخصائص في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بمونبولي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب

دَيْنُ قَسْمِ أَمْ اضْطَرَّ الْقَاتِلُ سَابِقًا

بمصحات الضمان الاجتماعي

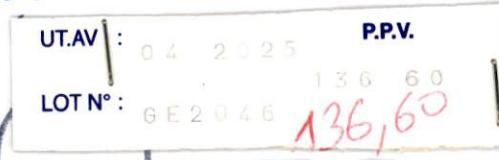
الدار البيضاء، في ٢٤ ، ١٢.٢٠٢٢
Casablanca, le ٢٤ ، ١٢.٢٠٢٢

the character $\mathbf{N} \mathbf{H} \mathbf{J} \mathbf{a} \mathbf{b} \mathbf{s}$

3 mois

136,60

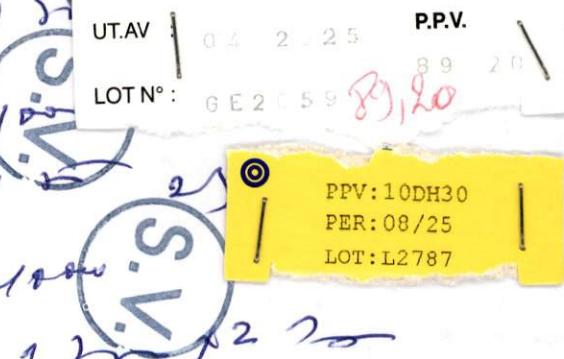
89,271 - Amer 5



26,90
9,70 Baum

1. VELVETINE
2. MELLOUN Salp. 100g
3. VACCINUM Ph. 100g
4. COMPOUND TET. 100g
No. 301 Dr. Lepre

273.30

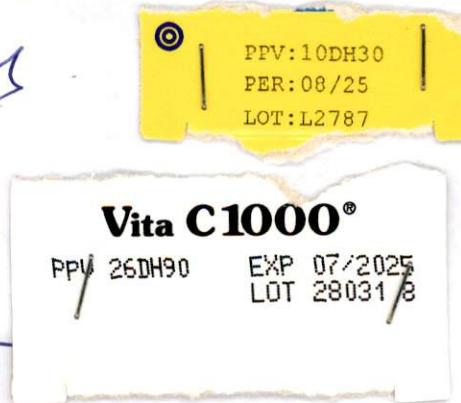


الدكتور عبد اللطيف الخاصي
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif
Cardiologist
Dr. Ben Kaddou

Dr. LAR
Cardiologist
33, Boulevard Abj... Ben Kaddou
T61-9522 2406 06

Dr. LAKHSSAÏD
Cardiologist
1 Ben Kaddour
33, Boulevard Adua
Tél: 05 22 34 06 06

Pharmacie VELODROME
BEN MELLOUN Salma
Doktore en pharmacie
16, Rond Point des Spt
Casablanca - Tél: 0522



33 شارع عبد اللطيف بن قدور - اقامة بيلا فيستا II - شقة الطابق 2 - الدار البيضاء
33, Bd. Abdellatif Ben Kaddour - Rés. Bella Vista II - App. N° 4 - 2^{eme} Etagé - Casa
الهاتف : TEL.: 05 22 94 06 60 - الفاكس : FAX: 05 22 94 00 60 - المحمول : GSM : 06 61 14 48 64

CHERIFI MATH / Jeune

Age :

الدكتور عبد الله العسيلي
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif
Cardiologue
35, Boulevard Abdejallal Ben Medaour
Tel: 05 22 94 06 06
kg

FC 96/min

Axes :

P 54 °

QRS 3 °

T 79 °

Intervalles

RR 624 ms

P 104 ms

PR 146 ms

QRS 86 ms

QT 362 ms

QTc 464 ms

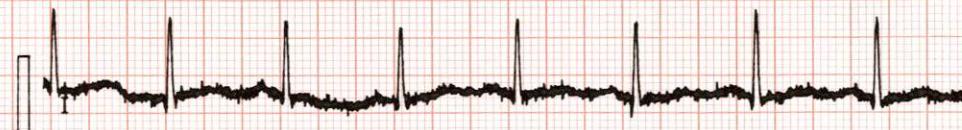
(Bazett)

P (II) 0.14 mV

S (V1) -0.77 mV

R (V5) 1.42 mV

Sokol. 2.29 mV



25 mm/s 10 mm/mV

F50

SBS

24.12.2022 09:28:03

10 mm/mV

SCHILLER SWITZERLAND Art. No. 2.157 050

€0044

LOTID 731

AT-102plus 1.22 M

Dr. LAKHSSASSI