

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

- Reclamation : 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.

M22- 0027197

✓ 3688

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7735

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : WASMIH SAADIA

Date de naissance : 10/12/1964

Adresse : habi. n° 100

Tél. : 06 76 78 66 05

Total des frais engagés : 800 + 1390 = 2190 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : WASMIH SAADIA

Age: 58 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA

17 MAR. 2023

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 : CASABLANCA

Le : 06/03/2023

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
06.03.23	G1	300,00		Dr. Youssef DIBSSI Cabinet Dentaire 108 Bd. Oum Kalthoum Casablanca - Tel: 0524 93 86 90
EC	FEL6,			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur : * Magasin * Date	Montant de la Facture
02/05/2023	1380,10

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
		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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	COEFFICIENT DES TRAVAUX

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef DRISSI

Spécialiste des maladies
du Coeur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler
cardiaque couleur



الدكتور يوسف الإدريسي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الفحص بالصدى بالألوان
- الهولتر -

Casablanca, le

06.03.23

(تم 3 مواعيده)

WASSIA SABRA

97,90 x 3

① Nelsone 20 x 1



158,30 x 3

② Aprovel 150 mg



45,70 x 2

③ Coltrax 150 mg x 2 x 2



42,10 x 6

④ Inezium 20 mg x 5 x 2



27,50

⑤ Sorsfor 150 mg x 2 x 2



1380,10



الدار البيضاء

100, bd. Oum Rabii - Résidence

Tél./Fax : 0522 93 86 00 - الهاتف :

BOTTU SA
PPV: 97 DH 90

BOTTU SA
PPV: 97 DH 90

BOTTU SA
PPV: 97 DH 90

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
Aprovel 150 mg, cp b 28
P.P.V. : 158,30 DH

6 118001 080892

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
APROVEL 150MG CP B28
P.P.V. : 158DH30

6 118001 080892

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
APROVEL 150MG CP B28
P.P.V. : 158DH30

6 118001 080892



EDIC
rue soubeir brou al aquam roches
lance

20 mg

Boute 14

64015DMP/21NRQ

P.P.V: 82.10 DH

6 118001 020591



SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg

Boute 14

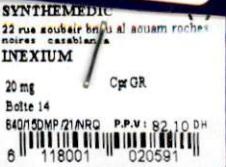
64015DMP/21NRQ

P.P.V: 82.10 DH

6 118001 020591



INEXIUM
20 mg
Boute 14
64015DMP/21NRQ
P.P.V: 82.10 DH
6 118001 020591



SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg

Boute 14

64015DMP/21NRQ

P.P.V: 82.10 DH

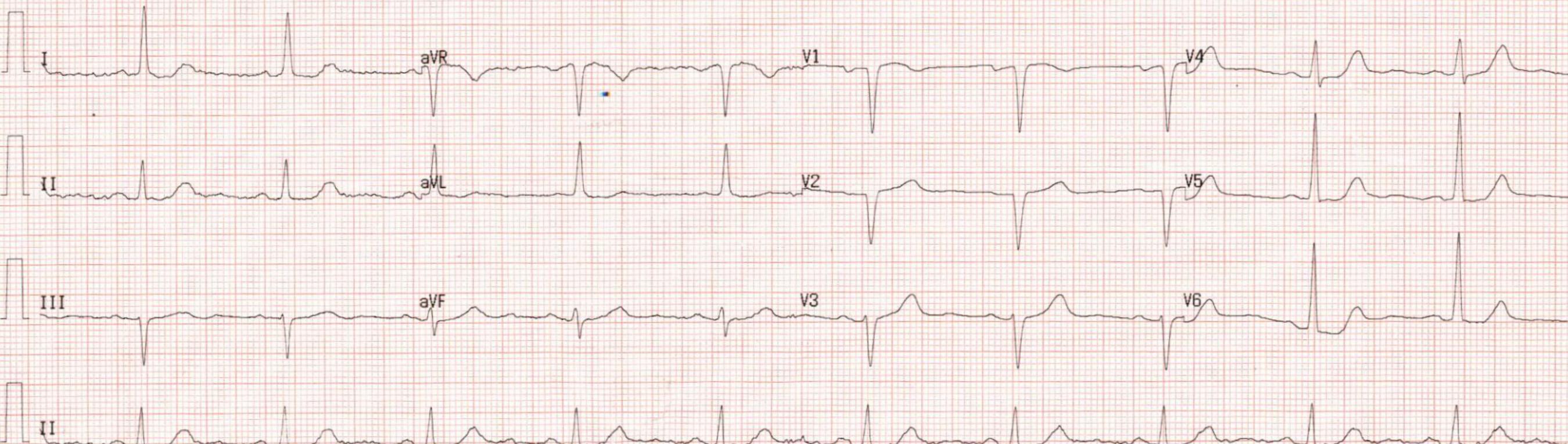
6 118001 020591

וְאַתָּה תִּשְׁמַח

ID: 80000000

06/03/2023 10:37:28

62 bpm



06/03/2023 10:37:28

ID: _____

INCONNU ---

Rythme sinusal

--- Interprétation eff
Q en V1/V2 peut etre i
ECG limite

25mm/s 10mm/mV LP: 25Hz AC:50Hz

Cardioline ECG100L 2.01.7025 SN:0628181F