

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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

M22- N° 004061

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 9623

Société :

RAM

259680

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

ASSAD JAMILA

Date de naissance :

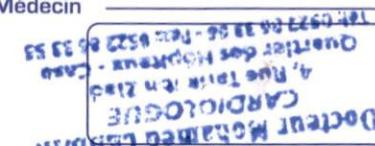
19/10/61

Adresse :

Tél. : 0663 07 51 49 Total des frais engagés : 300 + 100 = 791 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

4/05/23

Nom et prénom du malade :

ASSAD Jamile

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

JTA

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 :

Le : / /

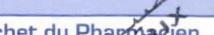
Signature de l'adhérent[e] :

MUPRAS

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
4,5,13	(A-121)		30000 1000	Mohamed LEBBAB MDIOUOGUE Tariq Benzaïd Hôpitaux Casablanca Fax: 022-8522355

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMacie M Nour eddine Pharmacie Doctor Abdellatif Chamaie 11 Bd. Abd el Kader Casablanca Tel.: 05 22 80 05 70	04/05/23	41,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 3D grid of nodes arranged in a cube-like structure. The nodes are labeled with letters and numbers. The vertical axis is labeled 'H' at the top, with nodes numbered 1 through 5 along it. The horizontal axis is labeled 'G' on the right and 'D' on the left. Nodes are labeled with combinations of letters and numbers, such as 'D8', 'G8', 'H1', etc.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE CARDIOVASCULAIRE
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66
Télécopie : 05 22 86 33 55
E-mail : labcardio@menara.ma

Docteur Mohamed LEBBAR

Cardiologue Médico - Chirurgical

P.P.V : 88.10 DH
LABORATOIRES SOTHEMA

Casablanca, le

4.5.23

ASSAD

Jamil

88,10
x 6

1 |

Xerihwl 25

88,10

87,50
x 3

2 |

*Nebilet
le 0m*

88,10

791,10

140 |

88,10

37m

PHARMACIE MERIEUX
Noureddine IBRAHIM
Docteur à Pharmacie
311, Bd. Abdellah Ben Casa
Tél.: 05 22 86 05 70

DOCTEUR Mohamed LEBBAR
Centre Cardiovasculaire
Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tél. 0522 863366 - Fax: 0522 863355

4, Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des
(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca

V140977/01

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50



CENTRE CARDIOVASCULAIRE
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66

Télécopie : 05 22 86 33 55

E-mail : labcardio@menara.ma

Docteur Mohamed LEBBAR

Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le

4-5-23

Note d'Honoraires

Nom/Prénom :

AESAD

Jainle

Nature d'examen :

:
Ed/colp 10000

:
Total :
10000

Somme arrêtée à :

Docteur Mohamed LEBBAR
CENTRE CARDIOVASCULAIRE
LES HÔPITAUX
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél.: 0522 86 33 66 - Fax: 0522 86 33 55

4, Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des Hôpitaux

(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20360

CENTRE CARDIOVASCULAIRE LES HOPITAUX

Docteur Mohamed LEBBAR
Cardiologue Médico Chirurgical

Secrétariat: 05-22-86-33-66
Télécopie: 05-22-86-33-55
Portable : 06 61 32 26 05
Email: labcardio@menara.ma

Casa, le 04/05/2023

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

ASSAD JAMILA

- PAS DE DECOLLEMENT PERICARDIQUE
- LA VALVE MITRALE EST NLE
- LA VALVE AORTIQUE EST NLE IAO MINIME
- L AORTE ASCENDANTE EST NLE
- LES CAVITES DROITES SONT NLES
- PAS DE THROMBUS INTRACARDIAQUE
- VG EST DE TAILLE NORMALE
- LA FE EST ESTIMEE A 70%

C/C

**CINETIQUE SEGMENTAIRE DU VG EST NORMALE
LES PAROIS DU VG SONT LEGEREMENT HYPERTROPHIEES
LES PRESSIONS DE REMPLISSAGE CARDIAQUE SONT NLES
OG EST DE TAILLE NLE**

N.4 Rue Tarik Ibn Ziad Quartier des Hôpitaux Casablanca 20100

