

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° W21-801241

A 64084

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 01552		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : LAKSSISSAR MOHAMMED			
Date de naissance : 21-07-1856			
Adresse : 31, RUE 3 MULATIERS 1 ^e CASA			
Tél. : 0661460372		Total des frais engagés : 6,1280,80 - Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 03/03/2023			
Nom et prénom du malade : LAKSSISSAR MED Age :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Cardiopathie			
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) :

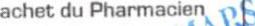
Le : 28/05/2023



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
23 MAI 2023	CST+CLL		300 X 16 = 4800	INP : 9114702 Le 23 Mai 2023 Marouane ALLAOUA, Médecin Cardio-Vasculaires et Chirurgie Thoracique, Gsm : 0660 71 29 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EL MARS Mme. EL AADJI Aicha 515, AV. 002 Mars Andalous Tél: 05.22.28.57.84 - Cst: 0920000423	23/05/23	939,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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	INP : <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	G			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	B			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

Docteur Marouane ALLOUCH

**SPÉCIALISTE DES MALADIES
CARDIO-VASCULAIRES**

Ancien Professeur au CHU Ibnou Rochd
de Casablanca

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
ECG - Echodoppler Cardiaque - Holters 24h
Epreuve d'effort - coronarographie - angioplastie
Pacemaker - traitement de l'hypertension artérielle
et du cholestérol



الدكتور مروان علوش

أخصائي في أمراض القلب والشرايين

تخطيط القلب - الشخص بالصدى

تسجيل دقات القلب وارتفاع ضغط الدم 24h

تخطيط القلب عند المجهود

علاج إنسداد شرايين القلب (قسطرة)

جهاز تنظيم ضربات القلب

علاج ارتفاع الضغط والコレستيرون

Casablanca, le

23 MAI

Mr Lahssissi
1^{er}

30,70x4
a-1

S.V
Monday 7/3

167,00x4
a-1

S.V
Crestor

140,00

3-1

PHARMACIE du 2 MARS
Mme EL ADAOUI Aicha
576 AV du 2 Mars Andalous
Tél: 03 22 28 57 84
FINPE: 0920001 César
Dr. Marouane ALLOUCH
Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires
Casablanca

930,80

LOT : 23EM	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70
PER : 10-2024	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70
LOT : 23EM	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70
PER : 10-2024	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70
LOT : 22EM	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70
PER : 09-2024	Maphar Bd Alkimia N° 6, QL, Sidi Bernoussi, Casablanca Crestor 10mg cp pell b30	P.P.V : 167,00 DH
LOT : 22EM	Maphar Bd Alkimia N° 6, QL, Sidi Bernoussi, Casablanca Crestor 10mg cp pell b30	P.P.V : 167,00 DH
LOT : 211543	Maphar Bd Alkimia N° 6, QL, Sidi Bernoussi, Casablanca Crestor 10mg cp pell b30	P.P.V : 167,00 DH
PER : 05-2024		
PPV : 140,00DH		

360، شارع الشهداء، (أمام سينما السعادة) الحي المحمدى - الدار البيضا.

Tél.: 05 22 62 54 71 - GSM : 06 60 71 29 01 - E-mail : marouane.allouch@gmail.com

Dr ALLOUCH Marouane

Nom : LAKSISSAR Med

Sex: Lit No:

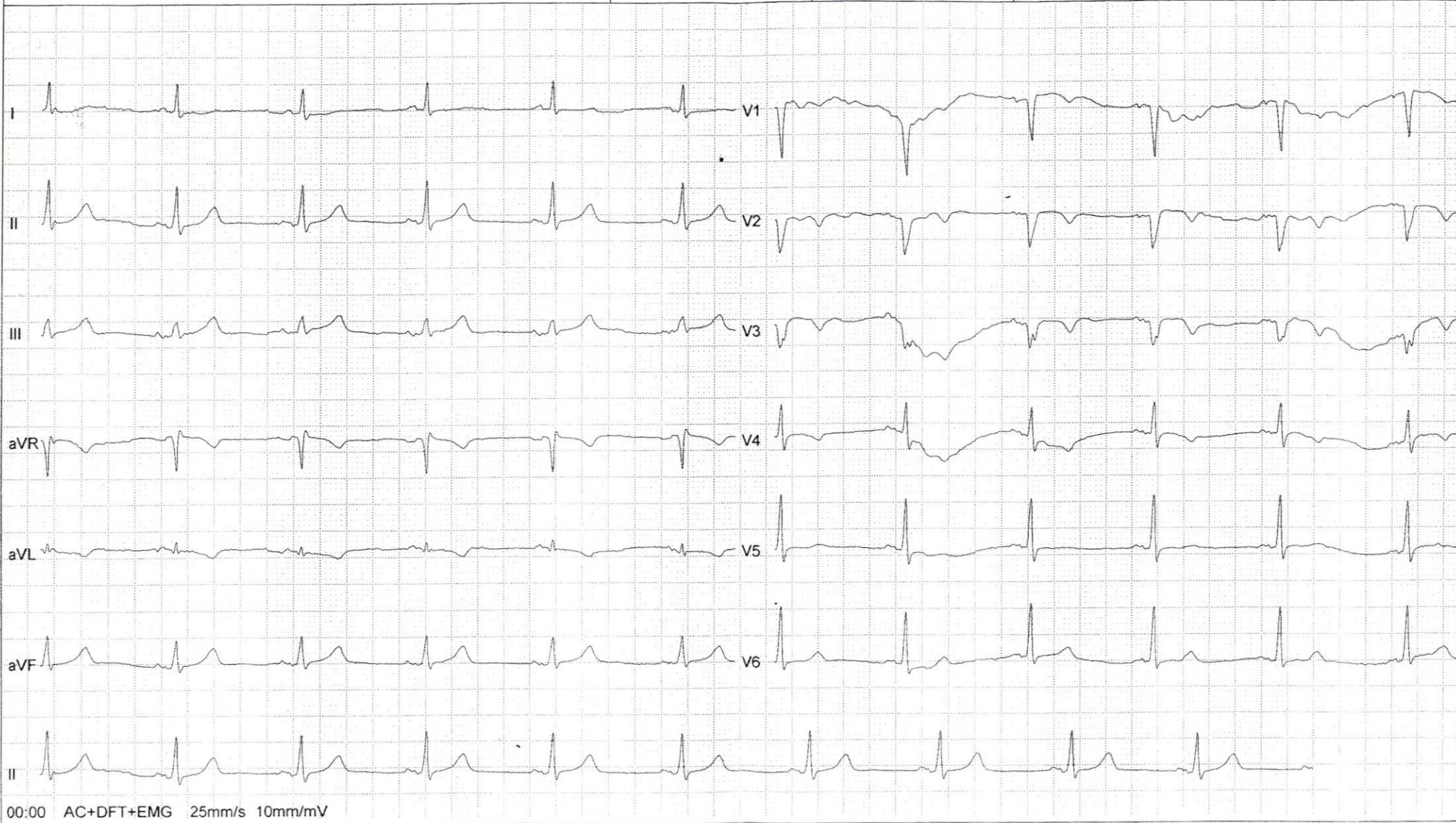
Age: Date: 23/05/2023 09:55:47

SN: 0005513 Section:

Cli No.: CaseNo.:

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	121 ms	Prompt:
Temps d'écha	10s	QT Interval:	409 ms	Total Battem9 , Battements No9 .
FC:	62bpm	QTc Interval:	414 ms	old anteroseptal MI; Abnormal T wave; Abnormal ECG.
P Interval:	81ms	P Axis:	50.40;ā	
QRS Interval:	97 ms	QRS Axis:	65.50;ā	
T Interval:	173 ms	T Axis:	87.50;ā	

Docteur:

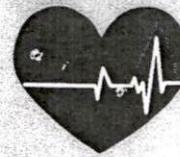


00:00 AC+DFT+EMG 25mm/s 10mm/mV

Docteur Marouane ALLOUCH
SPÉIALISTE DES MALADIES
CARDIO-VASCULAIRES

**Ancien Professeur au CHU Ibnou Rochd
de Casablanca**

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
ECG - Echodoppler Cardiaque - Holters 24h
Epreuve d'effort - coronarographie - angioplastie
Pacemaker - traitement de l'hypertension artérielle
et du cholestérol



دكتور مروان علوش

عصائي في أمراض القلب والشرايين

تخطيط القلب - الفحص بالصدى

سجيل دقات القلب وارتفاع ضغط الدم 24h

تخطيط القلب عند المجهود

علاج إنسداد شرايين القلب (قسطرة)

جمهاز تنظيم ضربات القلب

علاج ارتفاع الضغط والكوليسترول

Electrocardiogramme

Nom : JR LAKSIS SAR med

Date : 23/05/23

133
76

Fco 63

³⁶⁰ شارع الشهداء، (أمام سينما السعادة) الدي المحمدى - الدار البيضا.

Tél.: 05 22 62 54 71 - GSM : 06 60 71 29 01 - E-mail : marouane.allouch@gmail.com