

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 1

- L'ordonnance du médicament prescrit et la facture de l'antécision sont à inscrire à la feuille de soins.

Rééditions

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééductions.
 - Pour le remboursement, la facture et la colonne des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Partitions

- 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

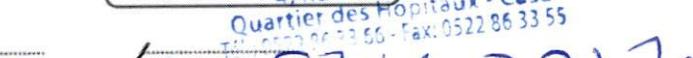


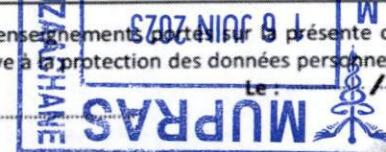
Declaration de Maladie

Nº W21-806841

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENARDI ALISSON			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	Total des frais engagés :		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	Docteur Mohamed LEBBAR CARDIOLOGUE 4, Rue Tariq Ibn Ziad Quartier des Hopitaux - Casa Tel: 0522 86 33 56 - Fax: 0522 86 33 55		
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un brouillon confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.			
			



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
15/6/13	CD+D		3000	INP : <u>DR. LEBBAR Moh</u>
26/6/13			1000	INP : 09109355 <u>L. Lebar</u>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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'ODDF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
133412	21433552
0000000	00000000
0000000	00000000
133411	11433553

(Création, remont, adjonction)

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

Casablanca, le

15, p. 23

Note d'Honoraires

Nom/Prénom : BERRAMI QSMALI AYAD

Nature d'examen :

Effort 1000 m

;

;

;

Docteur Mohamed LEBBAR
CARDIOLOGUE
4, Rue Tarik Ibn Ziad
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Téléphone : 05 22 86 33 66

1000 m

Total :

Somme arrêtée à :

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 15/06/2023

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

BERRAMI EL IDRISI ELMEHDI

- PAS DE DECOLLEMENT PERICARDIQUE
- LA VALVE MITRALE EST NLE IM MINIME
- LA VALVE AORTIQUE EST NLE
- L AORTE ASCENDANTE EST NORMALE
- 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 NLE
LES PAROIS DU VG SONT LEGEREMENT HYPERTROPHIEES
LE VD EST DE TAILLE NORMALE
OG DE TAILLE NORMALE**

N 4 Rue Tarik Ibn Ziad Quartier des Hôpitaux Casablanca 20100

*Docteur Mohamed LEBBAR
Cardiologue
4, Rue Tarik Ibn Ziad - Casablanca
Tél: 0522863386 - fax: 052105355*

15.06.2023/14:09:22

Name: Berrami Elidrissi Elmehdi

Id. de patient: B

Date de naissance:

Sexe: Féminin

Poids: kg

Taille: cm

Pression artérielle:

Bmi:

Vitesse: 25 mm/s

Sensib.: 10 mm/mV

Filtre: Non

Filtre ligne de base: Oui

HS112 C-1

Version: 1.28A

