

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1439

Société : Retraite RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HARBOUR E AHMED

Date de naissance : 16/12/1952

Adresse : 24 Route oued Siane Apt 14
Casablanca

Tél. : 0661 88 56 24 Total des frais engagés : 1843,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/02/2013

Nom et prénom du malade : ME HARBOUR E AHMED Age : 61

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HGA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

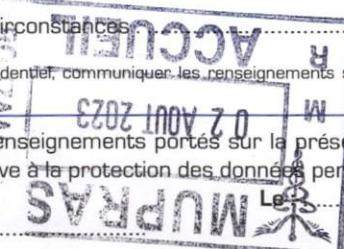
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 02 Août 2013

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 atteste le paiement des Actes
01/08/23	Appel	300 Dr	Dr HASSOUN FARRESE CARDIOLOGUE Bd El Oued 78, Les Rosiers Imm.1 N° 122 Ain Chock Casablanca 0522 522 530 - INT E: 091 199687	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL YOUSR sarl au Riad MAAMERI 32,Bd La Gironde - Casablanca Tél.: 05 22 44 69 55	01.08.93	15.43.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prêt 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

Docteur Hasnaa FARESSE

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplômée en Echocardiographie de la Faculté

Victor Ségalen Bordeaux II France

Diplômée en Echocardiographie Congénitale

et Pédiatrique Université Lyon France

Ex. Internes de Casablanca

Ex. Internes de Casablanca

KARDEGIC 160MG

SACHETS 8x30

P.V. : 35 DH 70

6 118801181189

EL YOUSR sarl au

MAAMERI

La Gironde - Casablanca

Tél : 05 22 44 69 55

CP GR

INEXIUM

640150MP21NRO P.P.V. 82.100H

6 118801181189

CP GR

INEXIUM

6 118801181189

→ 294,- 00

→ 294,- 00

→ 294,- 00



63

63

63

63

Dr Hasnaa FARESSE

Nom : harbouze ahmed

Sex:Male Lit No:

Age: Date:01/08/2023 12:57:07

SN:0003541

Section: CaseNo.:

Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	.443ms	Prompt:
Temps d'écha	9s	QTc Interval:	506ms	
FC:	79bpm	P Axis:	2.50 \circ	
P Interval:	225ms	QRS Axis:	+67.70 \circ	
QRS Interval:	98ms	T Axis:	38.90 \circ	
T Interval:	298ms	RV5/SV1	0.47/-mV	
PR Interval:	260ms	RV5+SV1	-	

RRs Fr = 79/bi

Dr Hasnaa FARESSE
 CARDIOLOGIE
 Bd ElQods Rte 10
 N°122 Ain Chock-Casablanca
 0522 522 530 - INF: 911 9687
 Docteur: Dr Hasnaa FARESSE



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