

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.

N° W21-790904

76777

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 4915

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KADIRI Yamina (Vve EZZAKHTRA) 4

Date de naissance :

28.09.1946

Adresse :

Rue Yathar bno Hayane - Impasse
Palmier - 2728

Tél. :

Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/08/2023

Nom et prénom du malade :

Kadirou Yamina, Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

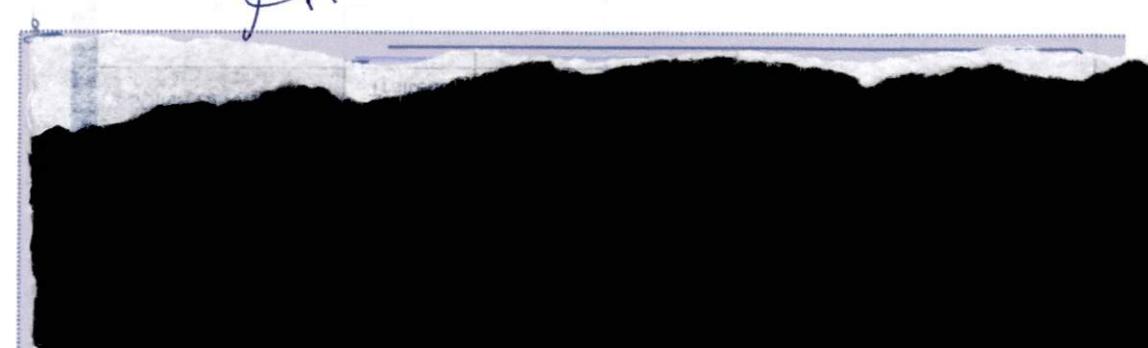
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



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
11/08/23	C. ECO		300 dh	<p>ZOUBIDI Mohamed Zinoudia Professeur Agrégé Cardiologie Interventionnelle Rond Point de Marseille Oasis - Casablanca 5.22.25.51.95 - INPE: 091026955</p>
INPE: 091026955				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet ou Signature du Médecin ou du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie des SÉJOUR</i> Abdelmajid Jaber 53, Rue Jaber Ibn Hayya Commune Sidi Ben Aissa Tel: 0522.20.50.32	11.08.2023	421,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

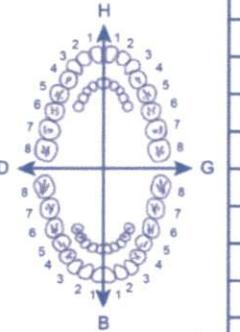
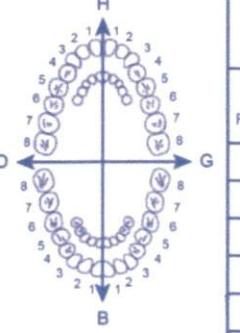
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS	
	DEBUT D'EXECUTION	
	FIN D'EXECUTION	
	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS	
	DATE DU DEVIS	
	DATE DE L'EXECUTION	
ODF PROTHESES DENTAIRES		
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B G		
[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		



Pharmacie des GÉNÉRATIONS
Abdelmajid BALLOUK
Centre Cardiologique Interventionnel
53, Rue Jaber Ibn Hayane en face de la
Gare Sidi Belyout Bd d'Amfa Casablanca
Tel : 0522.20.73.33 / 0522.26.50.32

ZOUBIDI MOHAMED ZINABIDIN

Professeur Agrégé

ORDONNANCE

Date : 11 - 08 - 2023

M^{me} Kaderi Youniss

1/ Acronat 25

1/2 - 1/10 - 0

180,30 x 4

2/ Terey 160

1 - 1/10 - 0

3/ Androspine

1 - 0 - 0

x 4 week

T : 72 1.22

Pr. ZOUBIDI Mohamed Zinabidin
Professeur Agrégé
Cardiologue Interventionnelle
Rond Point de Marseille Oasis - Casablanca
05.22.26.51.11 - INPE: 0910269

Centre Cardiologique Interventionnel

67, Rond point de Marseille, Oasis - Casablanca - Tél. : +212 5 22 25 51 35 - GSM. : +212 6 69 58 10 81 / 6 53 73 19 51
E-Mail : mz_zoubidi@yahoo.fr / mz_zoubidi@centrecardiologie.com / www.centrecardiologie.com



6118001030309

TAREG 160 mg○

28 comprimés pelliculés

PPV : 180.30 DH



6118001030309

TAREG 160 mg○

28 comprimés pelliculés

PPV : 180.30 DH



6118001030309

TAREG 160 mg○

28 comprimés pelliculés

PPV : 180.30 DH



6118001030309

TAREG 160 mg○

28 comprimés pelliculés

PPV : 180.30 DH

Name: kadir yamina	Frequency: 1000Hz	PR Interval: --	Prompt:
Sex: BedNo.:	Sample Time: 28s	QT Interval: 365 ms	
Age: Date: 10/08/2023 10:20:18	HR: 82bpm	QTc Interval: 425 ms	
SN: 000692 Section:	P Interval: --	P Axis: --	
Cli No.: CaseNo.:	QRS Interval: 76 ms	QRS Axis: 26.50°	
	T Interval: 191 ms	T Axis: 83.40°	

Pr. ZOUBIDI Mohamed Zinabdin
 Professeur Agrégé
 Cardiologie Interventionnelle
 7, Rond Point de Marseille Oasis - Casablanca
 35.22.25.51.35 - INPE: 091 Doctor: PR MZ ZOUBIDI

