

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

183278

M23- N° 0030272

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2343 Société :

Actif

Rensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BACHRY MOSTAFI

Date de naissance : 14.02.1951

Adresse : Cité Almawarraq IMB 60 n° 6 HM

...Casa Bellem Cg

Tél. : 06.61.18.19.89 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. KHALID MABCHOURI
CARDIOLOGUE
76, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 05 22 63 87 50

Date de consultation : 10 NOV. 2023

Nom et prénom du malade : BACHRY MOSTAFI Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA , ARYTHmie

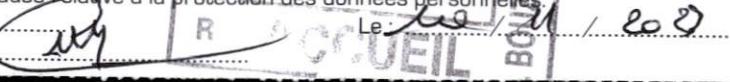
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Cas Le : 16 NOV. 2023

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
10/11/2023	CS ECG		300DH	Dr. KHALID MABTHOURI CARDIOLOGUE 76, Bd. La Grande Ceinture Hay Mohammadi - CASABLANCA Tel: 05 22 63 87 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. KHALID MABTHOURI BOUTIQUE PHARMACEUTIQUE 10/11/2023	10/11/2023	366,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

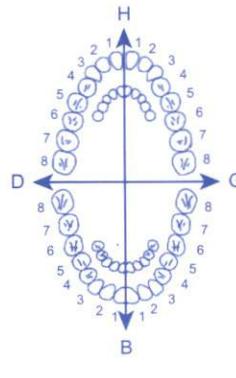
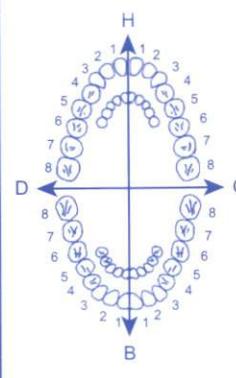
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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									
													
													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES													
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				Coefficient DES TRAVAUX									
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											
<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				MONTANTS DES SOINS									
				DATE DU DEVIS									
				DATE DE L'EXECUTION									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

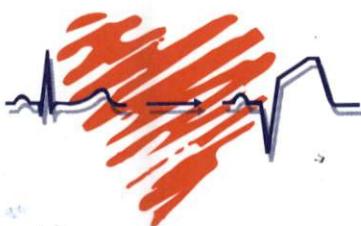
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE ET DES EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

DR. KHALID MABCHOURI

Spécialiste des maladies
du cœur, des vaisseaux
et de l'hypertension artérielle

Echo-Doppler cardiaque et vasculaire
Holter Rythmique, M.A.P.A
Epreuve D'effort



الدكتور خالد مبشروري

إختصاصي في أمراض القلب
الشرايين و إرتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى و الدوبليير
تسجيل تخطيط القلب و الضغط الدموي

Casablanca le : الدار البيضاء في : 10/11/2023

Mr BACHRY MOSTAFA

1 - KERLONE 20mg

1/2 comprimé le matin et le soir

2 - CARDIOASPIRINE 100 mg

Chaque Jour(s), 1 comprimé à midi,

3 - LD-NOR 10mg

Chaque Jour(s), 1 comprimé le soir,

TRAITEMENT DE 2 MOIS



LOT : 231286

EXP : 09/2026

PPV : 57,80DH

LOT : 231286
EXP : 09/2026
PPV : 57,80DH

366,80
PHARMACIE DR. BONCHOURI
Dr. BONCHOURI - HASSAN DIB
Immeuble Hassan Dib - 10ème étage
1000 Casablanca - Maroc

Important : Prenez vos traitements régulièrement et à la dose prescrite. N'arrêtez pas et ne modifiez pas les doses de votre traitement seul : cela peut être dangereux pour votre santé.

Dr MABCHOURI Khalid

MACHRY MOSTAFA

Sexe :Homme

Clini:

Age :72Y

Lit:

SN:0011382

Servi:

Date:10/11/2023 08:20:43

Cas:

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	146 ms	Prompt:
Temps d'échantillon	13 s	Intervalle QT	370 ms	Puls. totals 14 , Rythme normal 14 , SVE 0 , VE 0 .
HR:	74 bpm	Intervalle QTc	411 ms	
Intervalle P	70 ms	Axe P	20,56°	
Intervalle QRS	88 ms	Axe QRS	9,41°	
Intervalle T	176 ms	Axe T	23,18°	

DR. KHALID MABCHOURI
CARDIOLOGUE
76, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi CASABLANCA
Tél: 05 22 63 87 50
Signature du médecin :



Cabinet d'Explorations Cardiovasculaires

Docteur Khalid Mabchouri

*Spécialiste des maladies du cœur,
des vaisseaux et de l'hypertension artérielle*

Echo-Doppler cardiaque
Holter rythmique, M.A.P.A.

Cabinet d'Explorations
Cardiovasculaires

ELECTROCARDIOGRAMME