

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

ladie 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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 0043594

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1196

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAM RAM CHAFAI

Date de naissance :

28/03/1950

Adresse :

SIDI HAFSAI ESCAN DA 100-225
CATEA

Tél. :

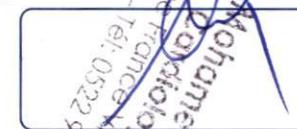
06 14 29 41 89

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

03/09/2019

Age: 62 ans

Nom et prénom du malade :

MAITANI SAADE

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

COTONNAGE

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 : CASABLANCA

Le : 05/11/2019

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
09/07/19	CSF		300.00	
	ECG		14	Dr. Mohamed Boussetta Rue Fondouk Oasis 90133 France Tél: 06.52.28.82.22 Fax: 06.52.28.82.22 09/07/19

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03.09.19	276280

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 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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
 Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
 Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

الدكتور محمد علاوي
Dr. Mohamed ALLAOUI
CARDIOLOGUE
 DES de Cardiologie
 et
 Pathologie Vasculaire
 de la Faculté
 de
 Médecine de PARIS
 Ancien Interne
 des
 Hôpitaux de NANCY
 Membre de la Société
 Française de Cardiologie

03109115

Time PIARTAH Scadia :

- Plavix 75 mg cp. **AS** 31600 x 3
- 1-0-0
- Kardioflex 75 mg cp. **AS** 3070 x 3
- 0-1-0
- Meliprol 50 mg cp. **AS** 15710 x 3
- 0-0-1
- Cosygel 515 **AS** 9810 x 2
- 1-0-0
- Adancer 60 mg **AS** 7280 x 3
- 1-0-1
- Lampril 30 mg **AS** 8000 x 3
- 1-0-0
- Monnitril 20 mg **AS** 6520 x 1
- 1-0-1
- G-Amaral cp. **AS** 4950 x 2
- 1-0-0
- Vitanevral cp. **AS** 12500 x 3
- 1-1-1

PHARMACIE MAMADOU
 Mrs. KHALIL Meryem
 34, Lot. Sidi Maktouf
 10522 Casablanca

Clinique Cardiologique
 Casa Oasis
 20, Rue de France Ville, Oasis - CASA
 Tel: 05 22 98 07 06 - Fax: 05 22 98 83 25

III de 03 mois

2762.80

Dr. Mohamed ALLAOUI
 Cardiologue
 20, Rue France Ville - Oasis
 Casab - Tel: 0522 93 07 06

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000، زنقة فرانس فيل - الوازيس - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

COOPER PHARMA
PPV : 72,80 DH

49,50

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
PER : 01/2021
LOT : 19E002
6 118000 061847

49,50

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
PER : 04/2021
LOT : 19E003
6 118000 061847

125,00

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
PER : 10/2020
LOT : 19E001
6 118000 061847

125,00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

125,00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

COOPER PHARMA
PPV : 72,80 DH

رة المعدية

LOT : 237
PER : FEB 2021
PPV : 80 DH 00

6 118001 130268
COSYREL 5mg/5mg - O
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

LOT : 267
PER : MAR 2022
PPV : 80 DH 00

6 118001 130268
COSYREL 5mg/5mg - O
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

LOT : 267
PER : MAR 2022
PPV : 80 DH 00

5012050

157,10

Lot n° :
EXP :
PPV :

5012050

157,10

Lqt n° :
EXP :
PPV :

157,10

Lot n° :
EXP :
PPV :

PPV : 65DH20
LOT : 155139 EXP : 05/20

ID:
D-naiss
ans,

7 ARJAN
SAADIA

03-Sep-2019 15:36:02

Fréq. Card.	57	BPM
Int PR	137	ms
Dur.QRS	96	ms
QT/QTc	431/426	ms
Axes P-R-T	13	-4 18
RR moyen	1038ms	
QTcB	423	ms
QTcF	425	ms

Th

190 180
160 180

10 Rue de France Ville, 06352 98832
CSASD ODSIS - 06352 98832
Technique et Logistique
sous le nom de
Ville - Oasis 06352 98070

Dr. Mohamed Ali Aoufi
Cardiologue
20, Rue France
Casa - 75229
Tél: 0522 98 07 06
Fax: 0522 98 07 06
Casa - 75229
Rue France
Cardiologue
Ali Aoufi
Dr. Mohamed
Oasis - 06 22 98 07 06

