

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 canaux, 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 canaux.

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

- 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.

MUPRAS : Centre d'Appui Ben Abdou - Avenue El Anassir, Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 90 55 78 Fax : 05 22 90 55 78 Email : contact@mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-479103

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10366 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENDOUA HASSAN -

Date de naissance : 28.11.1955 à CASA -

Adresse : LOT ELHAM, Rue 7, N° 57, H.H. CASA.

Tél : 06 18 27 09 75 Total des frais engagés : 1195,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05 Sept 2023

Nom et prénom du malade : BENDOUA HASSAN Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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 le 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) :

RELEVÉ 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
05 Sept 2023	CS + ECG	300/100		INPE: 091204834 Dr. CARDUARI Chay Tél. 05 22 50 54 47 - Fax 05 22 50 55 7

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE WAF EL WIFAK Dr. BOUDAD Abdelkader Rue 85 Lot 778 El Wifak 3 El Oulfa Casablanca - Tél: 05 22 50 05 50	05/09/23	895,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

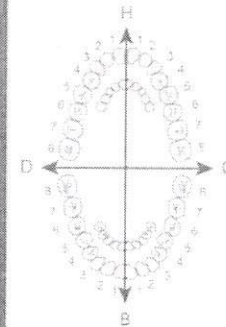
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

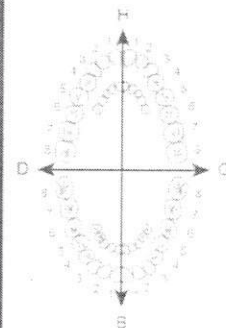
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
05523412	01432552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
05523411	11432553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la prothèse

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة شيماء هواري

Dr Chaymaa HOUARI

اختصاصية في أمراض القلب لدى الكبار و الصغار

Médecin Spécialiste en Maladies Cardiovasculaires

Lauréate de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Diplômée en Echodoppler Cardiaque de l'Université Bordeaux - Segalen

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique de l'Université Paris Descartes

Diplômée en Exploration Vasculaire non Invasive de l'Université Paris Sud

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris - France



10 5 SEPT 2023

Mr HASSAN BENDOULA

22,40 x3

1) ASKARDIL 75MG, comprimé dispersible : 0 - 1 - 0 x 3mois

137,20 x3

2) VASTAREL 35 MG, Comprimé pelliculé à libération modifiée : 1 - 0 - 1 x 3mois

139,00 x3

3) CURCUFLEX CP : 1 - 0 - 1 x 3mois

795,80

Dr. HOUARI Chaymaa
CARDIOLOGUE
L'apaisement El Oulfa, Bd Oued Oum Rabii
G/P N° 37, 1er étage - Casablanca
Tel. 05 22 90 64 47 - Fax 05 22 90 65 78

PHARMACIE HAY EL WIFA
Dr. BOUADAB Abdelkader
Rue 63 Lot 778 El Wifak 3 El Oulfa
Casablanca - Tél: 05 22 90 05

INP : 091204834

حي الولفة - شارع أم الربيع - قرب "مختبر كريم لاب" رقم 37 الطابق الأول الدار البيضاء

Lot. EL Oulfa, Bd Oued Oum Rabii en face du Laboratoire " KARIMLAB " G/P N° 37, 1^{er} étage Casablanca

https://medocapp.ma/doc/chaymaa-houari/print/print.php?id=17893
Tél : 05 22 90 64 47 - Fax : 05 22 90 65 78 - Email : centrecardiohouari@gmail.com

أسكارديل
75 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPU 22DH40
EXP 05/2025
LOT 31004 2

أسكارديل
75 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPU 22DH40
EXP 02/2025
LOT 26014 8

أسكارديل
75 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPU 22DH40
EXP 05/2025
LOT 31004 2

VASTAREL®35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés

VASTAREL®35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés

VASTAREL®35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés

137,20

137,20

137,20

équilibre nerveux
LOT: 230070
DLUO: 01/2026
139,00DH

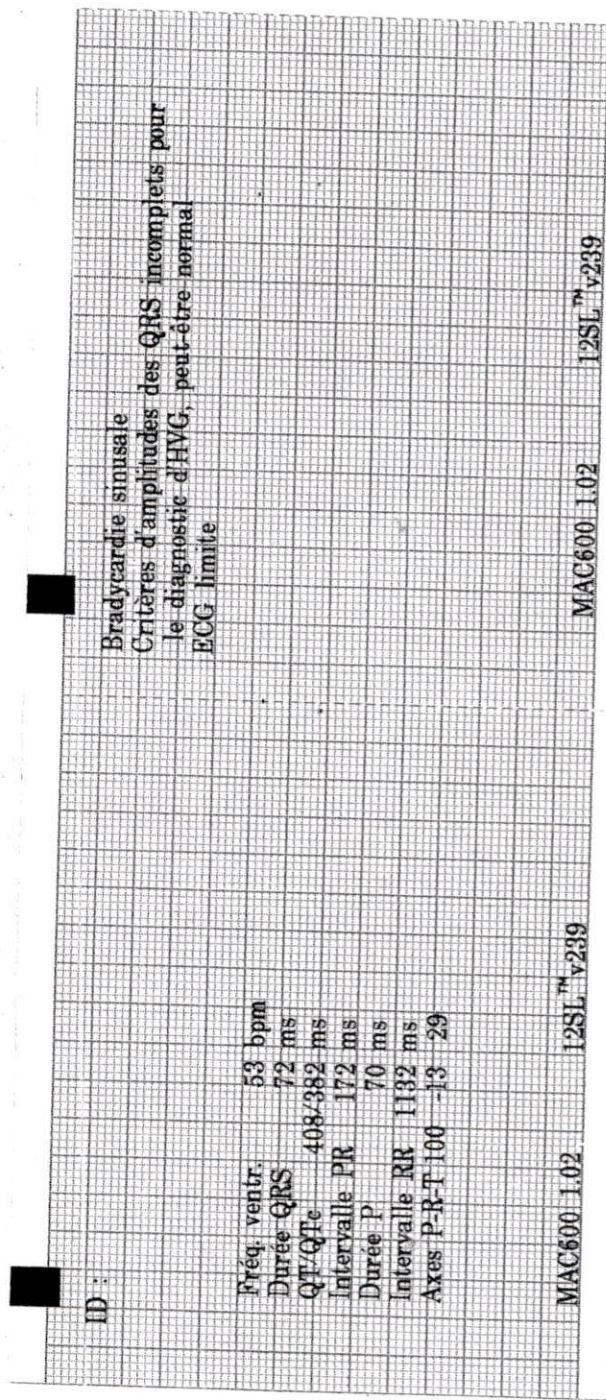
équilibre nerveux
LOT: 230070
DLUO: 01/2026
139,00DH

équilibre nerveux
LOT: 230070
DLUO: 01/2026
139,00DH

6 111269 050157 >

6 111269 050157 >

6 111269 050157 >



ID :

Bradycardie sinusale
Critères d'amplitudes des QRS incomplets pour
le diagnostic d'HVG, peut-être normal
ECG limite

MAC600 1.02

12SL™ v239

MAC600 1.02

12SL™ v239

