

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 024422 Société : A7750X

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BELARBI MESSAOUI

Date de naissance : 01/01/1953

Adresse : lot TADHHAINE RUE N°2 Ouled

Tél. : 2663692295 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29 JUIL 2023

Nom et prénom du malade : M. BELARBI MESSAOUI Age :
50 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HJA, DIV, A, dyslipidémie

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 : 18/07/2023 Le :
2023

Signature de l'adhérent(e) : Belarbi MESSAOUI



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
29 JUL 2023	C	+ 2 Ell	300 DCA	091130732 Dr SOUAIB M. Cardiologue Rte d'Azemmour à Bd. Sidi Abderrahmane BP 1010 - 1er Etage H. Hassan

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SARANAZ <u>S.A.R.I.A-U</u> 140 Lot Smaïda Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	23/08/05	PHARMACIE SARANAZ <u>S.A.R.I.A-U</u> 140 Lot Smaïda Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07 1033,32

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	

PHAP

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 Je traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

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

For more information about the National Institute of Child Health and Human Development, please visit the NICHD website at www.nichd.nih.gov.

Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 35, No. 4, December 2010
DOI 10.1215/03616878-35-4 © 2010 by The University of Chicago

Docteur M. SOUALY
Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris



الدكتورة م. اسوالي
اختصاصية في أمراض القلب
خريجة جامعة باريس

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG Effort

Casablanca, le

29 JUIL. 2023

H. BECAREM MEDICALS.
HARMACIE SARANAZ
140 Lot Spirralda Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07
36, Bd Sidi Abderrahmane
Harmacie SARANAZ
140 Lot Spirralda Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07
N°M112 03
Mr. Elif.

~~PHARMACIE SARANAZ~~
140 Lot Spirralda Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
LOT : 118001 081189
PER. 01/2025

l'antécédent de 3 ans

~~PHARMACIE SARANAZ~~
SARANAZ
140 Lot Spirralda Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07
N°M112 03

الدكتورة اسوالي
Docteur SOUALY . M
Cardiologue
Angle Rte. d'Azenmou & Bd. Sidi Abderrahmane
Immeuble Communal N°10 - 1er Etage Hay Hassani
Casablanca Tél. : 0522 91 31 38

Sur Rendez-vous

بالموعود

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B
N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 0522 91 31 38

Nom: BELARREM MESSAOUD

Date de naissance: 01/01/1953

Sexe: Masculin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: 1180N²

Médecin: CARDIO SOUALY M

Raison sociale:

Téléphone:

Temps d'enregistrement: 29/07/2023 11:27:01

1/1

