

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0052078

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 147925 Société : 147925

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HARUAL Noufissa Vne CHATANI Ned

Date de naissance : 21.01.1953

Adresse : 23 Résidence ERAC N°13 Duffa Casa

Tél. : 0663635349 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : HARUAL Noufissa Age : 70

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : H.T.A. de longue durée

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) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



# 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
24 AOUT 2023		2	3000	091130732 Docteur SOUALLY . M Cardiologue 100, Cornouaoul N°10 - 1er Etage H. Hassi TAN - 0522 91 91 29

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24.08/2023	1219,90

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

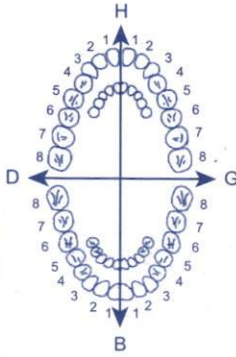
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">             H              25533412              00000000              D           </div> <div style="text-align: center;">             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 24/08/2023

M. HAWAC NIAFISSE  
185,20 x 3



- Survent sous 1-6us 4g

57,50 x 4



- Mobiliser 4g

27,70 x 3



- Cardiaque sous 1g

57,80 x 4



- Cardiaque sous 4g

1. Survent sous 3g

12/19,9



Docteur SOUALY M  
Cardiologue  
Angle Rte. d'Azamour & Bd. Sidi Abderrahmane  
N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca

Sur Rendez-vous

بالموعد

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B  
N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 0522 91 31 38



185,20

SULIAT® 160 mg / 10 mg  
28 comprimés pelliculés



6 118000 072430

SULIAT® 160 mg / 10 mg  
28 comprimés pelliculés



6 118000 072430

185,20

SULIAT® 160 mg / 10 mg  
28 comprimés pelliculés



6 118000 072430

185,20

SULIAT® 160 mg / 10 mg  
28 comprimés pelliculés



6 118000 072430

185,20

V140977/01

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg  
28 comprimés  
PPV 87DH50

V140977/01

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg  
28 comprimés  
PPV 87DH50

V140977/01

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg  
28 comprimés  
PPV 87DH50

V140977/01

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg  
28 comprimés  
PPV 87DH50

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 230729

EXP : 05/2026

PPV : 57,80DH

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 230728

EXP : 05/2026

PPV : 57,80DH

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 230051

EXP : 01/2026

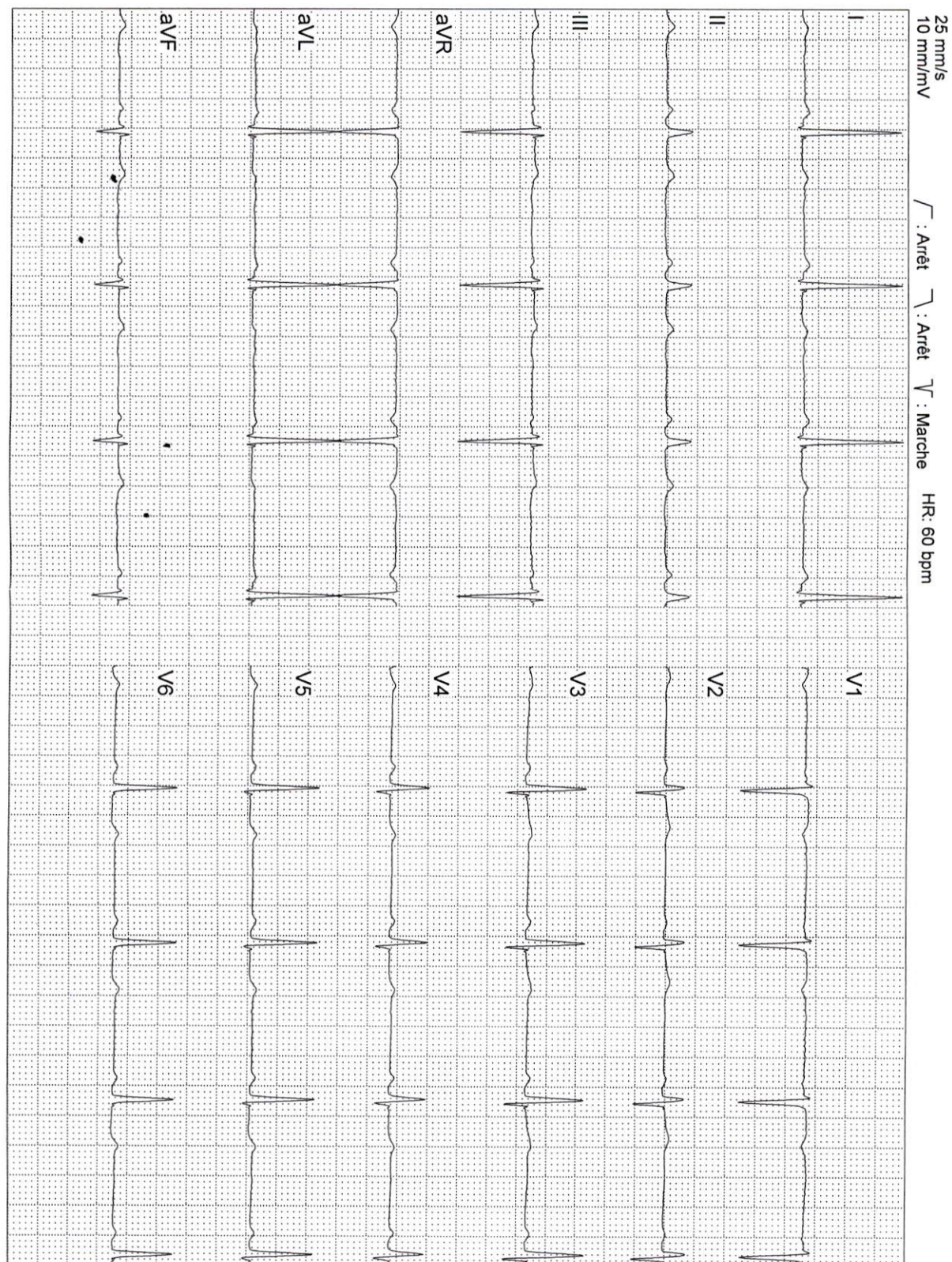
PPV : 57,80DH



Nom: HARWAL NOUFISSA  
Date de naissance: 01/01/1953  
Sexe: Féminin  
Poids: -  
Taille: -

Identifiant: 2604  
Médecin: CARDIO SOUALY M  
Raison sociale:  
Téléphone:  
Temps d'enregistrement: 24/08/2023 12:05:58

1/1



**CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES**  
**عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرابين**

**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

**ELECTROCARDIOGRAMME**

NOM :

**HARVAL NOUJIMA**

Date :

**24/08/23**