

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.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10366 Société : A85160
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : BENDOULA HASSAN -
Date de naissance : 28.11.1955
Adresse : LOT. ILHAM. Rue 7 N°57. H.H CASA.
Tél. : 06 18 87 09 75 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 01 Dec 2023
Nom et prénom du malade : BENDOULA HASSAN Age :
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie :
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 : Le : / /

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
01 Decembre 2023	CS + ECG	3000/00		 

EXECUTION DES ORDONNANCES

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 Honoraire
		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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). The arch is centered on a vertical axis with a horizontal arrow pointing to the left labeled 'D' and a vertical arrow pointing upwards labeled 'H'. A vertical arrow pointing downwards is labeled 'B' at the bottom.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة شيماء هواري

Dr Chaymaa HOUARI

ال اختصاصية في أمراض القلب لدى الكبار والصغار

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

10/10/2023

Mr HASSAN BENDOULA

22,40 x 3

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

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

3) 3DVIT GOUTTES : 3 - 0 - 0 x 3mois

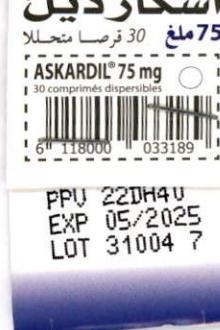
4) VAXIGRIP, Préparation injectable : 1 - 0 - 0 x INJ EN SOUS CUTANE UNE FOIS PAR AN

693,60

99
PILARREAU MARYEL WTA
Dr. BOUDARD Andrékader
Rue 65 Lut⁷⁸ M⁷⁸ 05 290 05 5
Gétabuine - Tel: 05 290 05 5

INP : 091204834

حي الولعة - سارع أم الربيع - حرب مسبر بزمير ٦٦ - بزمير ٦٦
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=17293
Tel. : 0522 90 64 47 - Fax : 05 22 90 65 78 - Email : centrecardiohouari@gmail.com



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
VaxigripTetra 15 µg/0,5 ml

sol. inj. b1
P.P.V : 125,30 DH

6118001 082247

GE MAC600 1.02

ID :

1-déc-2023 10:06:40

I

II

aVR

V1

V4

III

aVL

V2

V5

IV

V3

V6

0.16-20Hz

25.0 mm/s

10.0 mm/mV

60 bpm

•X2,5s

100

Fréq. ventr.

Durée QRS

QT/QTc

Intervalle PR

Durée P

Intervalle RR

Axes P-R-T *

122.207

MAC600 1.02

1.2SL™v23.9

D3NORM®

200 UI

GOUTTES BUVABLES



Gouttes buvables

D3NORM®

200 UI

Lot: 230784

A consommer
avant le: 09/2026

PPC : 89,50 DH

INFORMATION:

acon compte-gouttes de 30 ml.

dent : Acétate de vitamine E liquide, Vitamine D3

gouttes buvables renferme de la vitamine D3 (cholécalciférol),

la forme la plus active de vitamine D.

D3 NORM® 200 UI gouttes buvables favorise l'absorption du calcium et du phosphore et contribue au maintien d'une ossature normale et au bon fonctionnement du système immunitaire.

UTILISATIONS :

- Carence en vitamine D.