

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
06/02/2024	Editeur		2000 1000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL KINDI CASABLANCA SARL AU DOCTEUR TAOUFIK B. MAZZOUK 48, Rue 1 Lot H&A Les Crêtes Ain Chock Casa - Tél.: 0522 507 257	06/02 2024	342.60

INPE:092006857

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

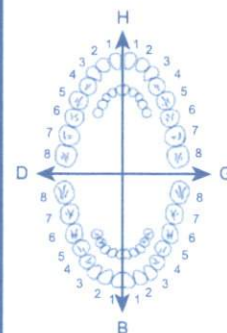
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

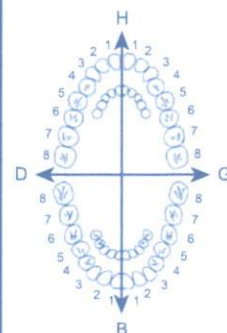
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Montant des Honoraires

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT 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

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 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



Déclaration de Maladie

W21-840636

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11590

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ADIL AMAL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : casa

Le : 09 / 02 / 24

Signature de l'adhérent(e) :

PPAFR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

EXP 05 2026
43,80
PPV 43 80
43,80
PPV 43 80
43,80
PPV 43 80

CARDIOVASCULAIRE
HÔPITAUX

PHARMACIE AL KINDI CASABLANCA
SARL AU

DOCTEUR TAOUFIK BARAZOUK
48, Rue 1 Lot. Hafidia Les Crêtes
Ain Chock Casa - Tel.: 0522 507 257

Secrétariat : 05 22 86 33 66
Télécopie : 05 22 86 33 55
E-mail: labcardio@menara.ma

Docteur Mohamed LEBBAR
Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le 6.02.24

Adil Amel

43.80 x 3

(S.V)

1/ Xeshtol 6,25 1cp x 1

36.70

2/ Anxiol 1cp x 1

(S.V)

36.70

3/ Denciplex 20 1cp x 1

(S.V)

139.50

4/ Douvenic 50 1cp x 1

(S.V)

PHARMACIE AL KINDI CASABLANCA
SARL AU

DOCTEUR TAOUFIK BARAZOUK
48, Rue 1 Lot. Hafidia Les Crêtes
Ain Chock Casa - Tel.: 0522 507 257

5/ Zedhi 20 3cp x 3
2cp x 3
1cp x 3

40.00

40.00

T = 347.60

PPV (DA):

Quartier des Hôpitaux - Casablanca 20300
(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20300



CENTRE CARDIOVASCULAIRE
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66
Télécopie : 05 22 86 33 55

E-mail : labcardio@menara.ma

Docteur Mohamed LEBBAR

Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le 06.02.24

Note d'Honoraires

Nom/Prénom : Adil Amel

Nature d'examen :

Echocardiographie 1000mg

Total : 1000mg

Somme arrêtée à :

Docteur Mohamed LEBBAR
4, Rue Tarik Ibn Ziad
Quartier des Hôpitaux - Casa
Tél: 05 22 86 33 66

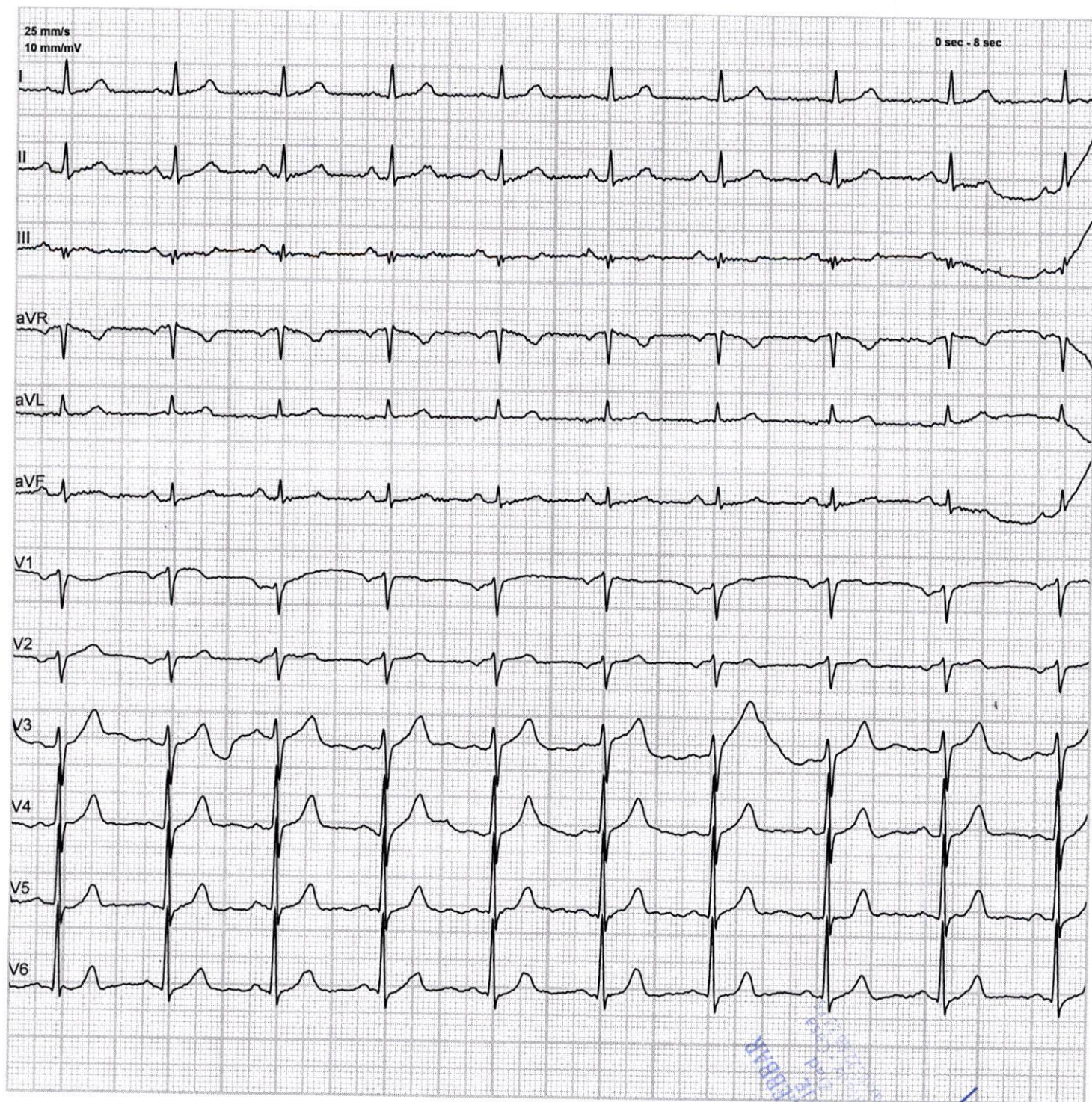
Patient name: AMAL ADIL
Patient birthdate: 1971-01-01
Doctor name: MOHAMMED LEBBAR

Patient code: ALMG
Patient sex: Female



Institute name: LEBBAR

Record time: 2002-12-10 06:06:53



Dr. Mohamed Lebbar
Cardiologist
4 Rue Farik El Medani
Tél: 0522 88 22 86

CENTRE CARDIOVASCULAIRE LES HOPITAUX

Docteur Mohamed LEBBAR
Cardiologue Médico Chirurgical

Secrétariat: 05-22-86-33-66
Télécopie: 05-22-86-33-55
Portable : 06 61 32 26 05
Email: labcardio@menara.ma

Casa, le 06/02/2024

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

ADIL AMAL

- **EPANCHEMENT PERICARDIQUE**
- LA VALVE MITRALE EST NORMALE IM MINIME
- LA VALVE AORTIQUE /EST NORMALE
- L AORTE ASCENDANTE EST DE TAILLE NORMALE
- LES CAVITES DROITES SONT NORMALES
- PAS DE THROMBUS INTRACARDIAQUE
- VG EST DE TAILLE NORMALE
- LA FE EST ESTIMEE A 65%

C/C

CINETIQUE SEGMENTAIRE DU VGT EST NORMALE
LES PAROIS DU VG SONT MODEREMENT HYPERTROPHIEES
LES CAVITES DROITES SONT NORMALES
PAS DE THROMBUS INTRACARDIAQUE
OG EST DE TAILLE NORMALE
DECOLLEMENT PERICARSDIQUE INFERIEUR

N 4 Rue Tarik Ibn Ziad Quartier des Hôpitaux Casablanca 20100