

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0022267

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 849 Société : 201554
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHELLIA ABDALLAH
 Date de naissance : 01.10.1950
 Adresse : Res. NADIR, Apt 13 EL OLIAM, EL OULFA
 Casablanca
 Tél : 0661338891 Total des frais engagés : 1376,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Stamp: DR BOUCHER LEBAYE, CARDIOLOGUE, 24 Bd Rachidi, Angé - Casablanca, Tél: 06.61.18.98.81]
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : CHELLIA Abdellah Age : 74
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + Diabète
 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 : Casablanca Le : 8 / 4 / 2024
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

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
26/03/2024		5	30000	Dr BOUCHAÏB CARDIOPULMONAIRE Rachid Rachid 06 08 18 95 31

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
 Pharmacie IMY EL NIAM 232 BD OUED SEBOU OULEA SA - Tél 05 22 91 17 17 INPE 092030949	30/03/24 1076,70 DHS INPE 092030949

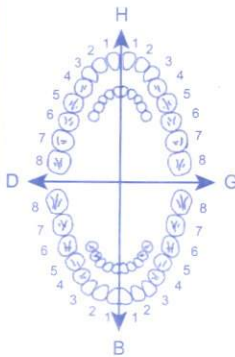
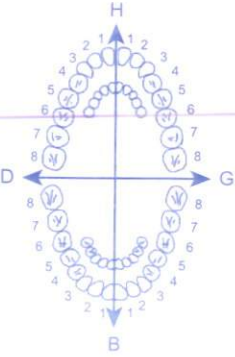
[illegible][illegible]

RELEVÉ 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 <input style="width: 100px;" type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BOUGHALEB Fayçal
CARDIOLOGUE

Spécialiste des maladies du Cœur
des Vaisseaux et d'Hypertension Artérielle
Exploration Cardiovasculaire
Sur Rendez-vous

الدكتور فيصل بوغالاب

طبيب أمراض القلب
متخصص في أمراض القلب
الشرايين وارتفاع الضغط الدموي
بالموعد

Casablanca, le

Docteur BOUGHALEB Fayçal
24, Bd Rachidi - 3ème étage - Casablanca
Tél.: 05 22 26 55 11

30/03/2024

الدار البيضاء في

177,00 x 4 Coaprovel 300

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/25mg
b28cp
P.P.V : 177,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/25mg
b28cp
P.P.V : 177,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/25mg
b28cp
P.P.V : 177,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/25mg
b28cp
P.P.V : 177,00 DH

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80
LOT : 23E007N
PER: 07 2026

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80
LOT : 23E007N
PER: 07 2026

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80
LOT : 23E006
PER: 03 2026

41,80 x 3

AVLOCARDYL 40mg

2 bts

51,10 x 3

AMAREL 1mg

AMAREL 1MG
CP B30
P.P.V : 51DH10
LOT : 22E001
PER: 10 2025

AMAREL 1MG
CP B30
P.P.V : 51DH10
LOT : 22E001
PER: 10 2025

AMAREL 1MG
CP B30
P.P.V : 51DH10
LOT : 22E001
PER: 10 2025

45,00 x 2

2 pds x 10mg

1 cp 1

2 bts

T = 1076,70

PPV : 45,00
LOT :
PER :

PPV : 45,00
LOT :
PER :

صيدلية حي الونام
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OUED SEBOU OULFA
CASA - Tél 05 22 91 17 31
INPE 092030949

DR BOUGHALEB Fayçal
24, Bd Rachidi, 3e Etage - Casablanca
Tél: 05 22 26 55 11 - Urgence: 06 61 18 95 31

ECG

Dr BOUGHALEB Faycal

NOM:abdellah chelliq

ID :

Genre :Homme

Age :74

DDN :01-01-1950

Date Test :30-03-2024 12:51

Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr BOUGHALEB Faycal

25.0mm/s 5.0mm/mV

342	119	157	142	130	157	187	234	166	132	135	150	157	144	267	81	71	331
175	502	380	420	460	380	320	256	360	454	443	400	381	415	225	735	838	181



Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Dr BOUGHALEB Faycal
CARDIOLOGUE
14, Bd Rachidi, Angle Hassan Ier
1er Etage, 3e Etage - Casablanca
Tel: 05.22.26.55.11 - Urgence: 06.61.18.95.31