

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-573792

66860

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5417 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENABDALLAH Abdelali
 Date de naissance : 29/05/1946
 Adresse : 76 Bd grande ceinture Ain Mab.
CASABLANCA
 Tél. : 0659 12 5586 Total des frais engagés : 1873 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Youssef
CARDIOLOGUE
100 Bd. Oum El
Casablanca - Tél. 05 22 95 00 00

Date de consultation : 06-04-21

Nom et prénom du malade : Benabdallah Abdelali

Age : 74 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 12/04/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
06-04-21		Gr + Ell	30000	INP: 91152274 Dr. Youssef CARDIOLOGUE 100 Bd. Ouh... Casablanca - Tel: 05 22 23 20

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie de l'Est Bouza 05 22 65 11 11	06/04/2021	1573,20 m

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B 00000000 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX 	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef DRISS

Spécialiste des maladies
du Cœur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler
cardiaque couleur

LOT : 200756
UT AV: 12/2022
PPV : 69,00DH

LOT : 200756
UT AV: 12/2022
PPV : 69,00DH

LOT : 200756
UT AV: 12/2022
PPV : 69,00DH

LOT : 200756
UT AV: 12/2022
PPV : 69,00DH

Casablanca, le

06.09.21

LOT : 200756
UT AV: 12/2022
PPV : 69,00DH

LOT : 200756
UT AV: 12/2022
PPV : 69,00DH

ASKARDIL 75 mg 30 comprimés dispersibles

LOT 02005 4
EXP 11/2022
PPV 220H40

ASKARDIL 75 mg 30 comprimés dispersibles

LOT 02005 4
EXP 11/2022
PPV 220H40

ASKARDIL 75 mg 30 comprimés dispersibles

LOT 02005 4
EXP 11/2022
PPV 220H40

(3 mois)

ABDELHAMID ABDEL

① Brifage 10/1/20 175

$$2,73 \times 4 = 10,92$$

② Aspirine 200 215

$$69 \times 6 = 414$$

③ ASKARDIL 75 175

$$22,40 \times 3 = 67,20$$

TOTAL : 1573,20 dh

Pharmacie de l'Espoir
Société de D'azemour
Dar Boudj
Casablanca

100, شارع أم الربيع - إقامة الأفق - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd. Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca

المستعجلات : 0661 08 02 82 - Urgences : 0522 93 86 00 - الهاتف : E-mail : ydrissi@hotmail.com



611800103060 6

EXFORGE ○
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



611800103060 6

EXFORGE ○
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



611800103060 6

EXFORGE ○
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

ppv : 273,00 DH



611800103060 6

EXFORGE ○
10mg/160mg

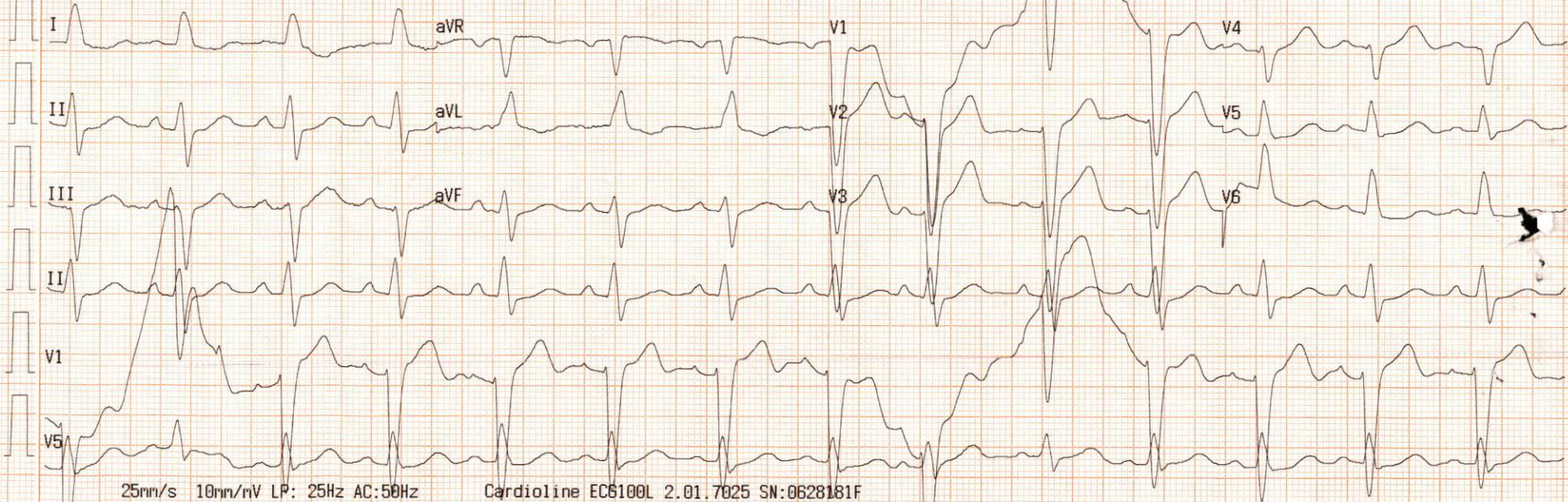
28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

Potoun 300 W... AB002Ari

06/04/2021 13:02:45

86 bpm



25mm/s 10mm/mV LP: 25Hz AC:50Hz

Cardioline EC6100L 2.01.7025 SN:0628181F

CARDIOLINE

36.785

66010055