

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.

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° W21-676545

103287



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 3150	Société : RETRAITÉE		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : M. EL HEDDOUZI BEN ZEROUALIA FARIDA			
Date de naissance : 43 Aout 1989			
Adresse : 43 ABOU EL ABAS EL AZZI MAArif CASA			
Tél. : 05 22 21 89 Total des frais engagés : 1000 Dhs			

Authorisation CNLP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

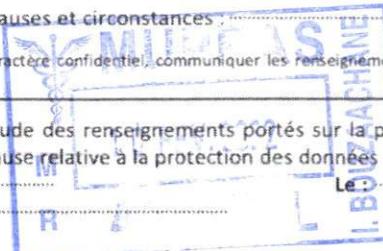
Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



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
21/22	C		300018	INP : 05160199 Dr. Fouad EL GUANDI Chirurgien Dentiste Spécialiste de l'Oral et de l'Orthodontie Rue Socrate - Maârif Casablanca - Tél: 0522 25 22 05 Date : 07/02/22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Madame BARTAL FATIMA Pharmacie Acharai Rue Socrate - Maârif Casablanca - Tél: 0522 25 22 05	07/02/22	377,60

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Fouad EL GUANDI Cirurgien Dentiste Spécialiste de l'Oral et de l'Orthodontie Rue Socrate - Maârif Casablanca - Tél: 0522 25 22 05	21/22	RETTO DOPPL RR	1000018

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	11433553
B	35533411	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Fouad EL OUARDI

Chirurgien Cardio-Vasculaire

Ancien Interne des Hôpitaux de Rennes - France

Chirurgie Cardiaque & Vasculaire

Chirurgie Endovasculaire

Phlébologie (VARICES)

Traitements par laser & Radio fréquence



الدكتور فؤاد الوردي

جراح سريري بمستشفيات رين بفرنسا

أخصائي في جراحة القلب والشرايين

جراحة القلب والشرايين

فيليولوجيا (الدولي)

العلاج بالبزور والموجات الصوتية

Casablanca le :

Abdelmouen
Elouard
Bouzid

57,10
Bloeds
TSF

201,00
19,80

Daflon
1000

377,60

Madame BARTAL FATIMA
Pharmacie Acharaf
Rue Socrate - Maârif
Casablanca - Tel : 0522 25 22 09

daflon® 1000 mg

201,00

Dr Fouad
Chirurgien Cardiologue
et Bd Anoual, 3e Etage, Angle
Tél: 0522 86 54 50 - Fax: 0522 86 54 50

Dr. Fouad EL OUARDI

Chirurgien Cardio-Vasculaire

Ancien Interné des Hôpitaux de Rennes - France

Chirurgie Cardiaque, & Vasculaire

Chirurgie Endovasculaire

Phlébologie (VARICES)

Traitement par laser & Radio fréquence



الدكتور فؤاد الوردي

جراح سابق بمستشفيات رين بفرنسا

أخصالي في جراحة القلب والشرايين

جراحة القلب والشرايين

فليبيولوجيا (الموالي)

العلاج بالبزرو الموجات الصوتية

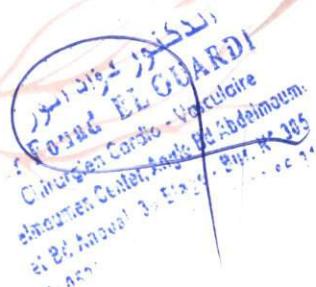
Casablanca le :

٢٤/٢/٢٢

FACTURE N° 49568

ECHO DOPPLER Mme. AOULAD BENZAROUALA FARIDA

Prix: 1000 Dhs, Mille Dirhams.



Dr. Fouad EL OUARDI

Chirurgien Cardio-Vasculaire

Ancien Interne des Hôpitaux de Rennes - France

Chirurgie Cardiaque & Vasculaire

Chirurgie Endovasculaire

Phlébologie (VARICES)

Traitements par laser & Radio fréquence



الدكتور فؤاد الوردي

جراح سابق بمستشفيات رين بفرنسا
أخصائي في جراحة القلب والشرايين

جراحة القلب والشرايين

فليبيولوجيا (الدولي)

العلاج بالليزر والموجات الصوتية

Casablanca le : 07.02.2022

AOULAD BENZAROUALA FARIDA

ECHODOPPLER VEINEUX DES MEMBRES INFÉRIEURS

Réseau veineux profond et superficiel sont libres sans signe de thrombose ou séquelle post phlébétique

Réseau veineux profond continent

A gauche:

VSI est incontinent tout le long de son trajet

VSI antérieure est incontinent

VSE continent tout le long de son trajet

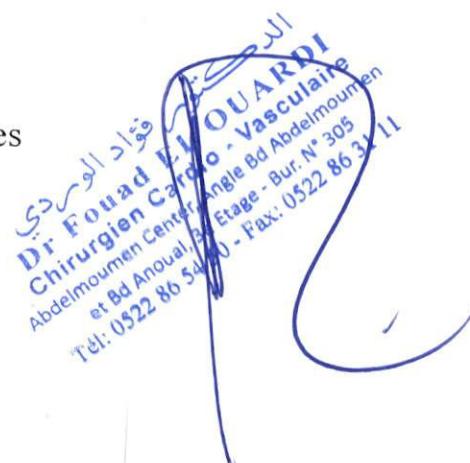
2 perforantes jambières antérieures sont incontinentes

A droite :

VSI continent tout le long de son trajet

VSE continent tout le long de son trajet

3 Perforantes jambières internes sont incontinentes



Abdelmoumen centre : Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Anoual, 3ème étage - Bur 305 - Casablanca

Tél. : 0522 86 54 50 - Fax : 0522 86 31 11 - URGENCES : 0661 19 01 66

E-mail : elouardif@yahoo.fr - Site web : www.varices-casablanca.ma

