

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

- Reclamation : 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.

M22- 0011088

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3566 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOUSSA JALAL

Date de naissance : 11.9.58

Adresse : Hab. fcc 11e

Tél. : 0661.13.13.84 Total des frais engagés : 648,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 1/5/22

Nom et prénom du malade : Moussa Mohamed JALAL Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : JL

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

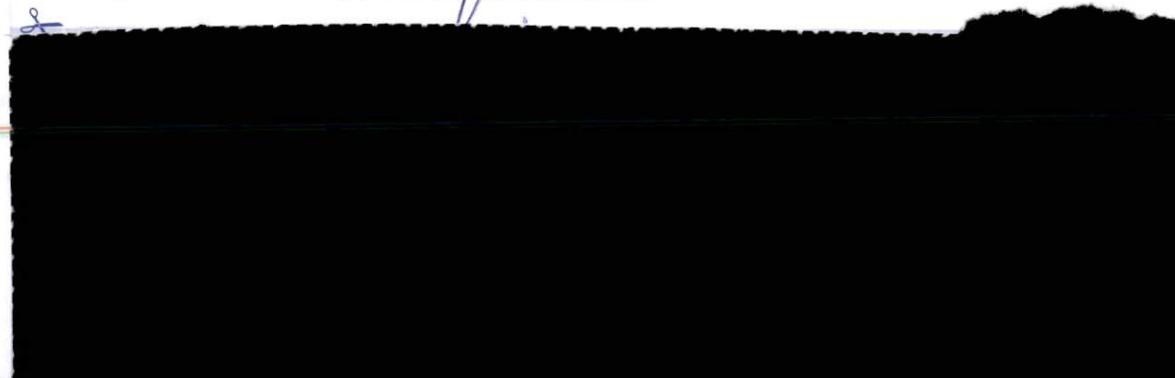
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : RAFA Le : 25/05/22

Signature de l'adhérent(e) : fm



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
24/05/2022	SOILO		250 DH	CHOUALADI M 50, Rue Céleste 5022 Casablanca Tél : 0522 84 94 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES HABOUS MESTIOU MOUNIA 23, Bd Victor Hugo Casablanca Tél.: 05 22 41 02 22	24 05 99	398,10 -

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICALS

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (3-6), lower left (5-8), and lower right (7-10). A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'B' at the bottom right.

[Création, remont, adjonction]

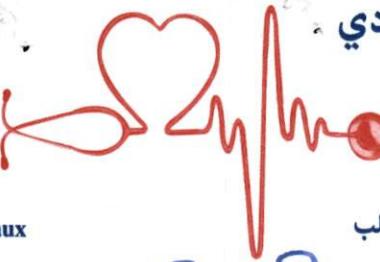
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

Dr. Abdelkhalek CHOULADI
CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladie du Coeur et Vaisseaux
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplôme d'Echographie - Doppler Coeur & Vaisseaux



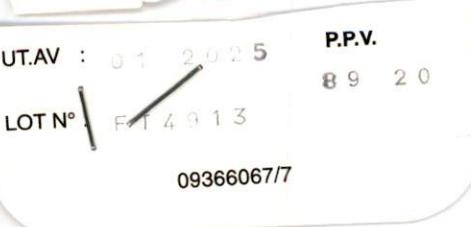
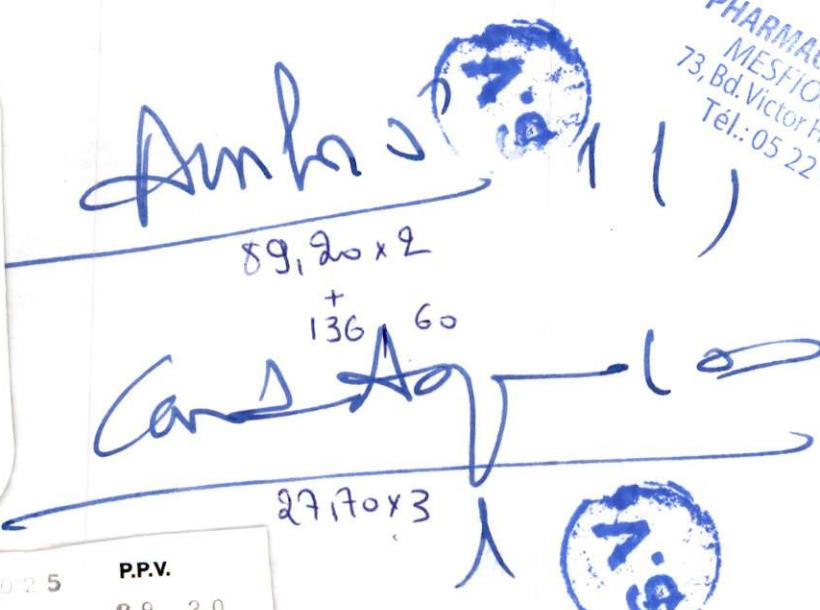
الدكتور عبد الخالق شولادي
طبيب القلب

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين
الدورة الدموية وارتفاع الضغط الدموي
خريج كلية الطب بباريس
الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

3000 1 Montfaron 905.333
JAN



PHARMACIE DES HABOUS
MESFIoui MOUANIA
73, Bd. Victor Hugo Casablanca
Tél.: 05 22 44 93 38

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Dr. CHOUADI Abdelkhalek
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Mâani - Dab Om
Casablanca - Tel.: 05 22 44 35 39
Urgence : 06 61 16 22 29

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



بالموعد - Vous
Sur Rendez - Vous

50 زنقة مصطفى المعايني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39

50, Rue Mostapha El Mâani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49



PHARMACIE DES HABOUS

73 BD VICTOR HUGO HABOUS

R.C : 252662

Patente: 36910561

T.V.A :

Tél : 022450660/02244

Le 24/05/2022

FACTURE N°559244

N° ICE : 000852181000095

MOURADI MOHAMED JALAL

N° IF :

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
1	AMLOR 5MG X 56 COMP	136,60	136,60		
3	CARDIOSPIRINE 100MG BT/30CP	27,70	83,10		
2	AMLOR 5 MG 28 CPS	89,20	178,40		

TOTAL T.T.C :

398,10

Nbr Articles	TVA 7% Base :	Montant :	TVA 20% Base :	Montant

Arrêté la présente facture à la somme de :
Trois Cent Quatre-vingt-dix Huit Dirhams et 10 centimes.