

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

- 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.

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



12058

Déclaration de Maladie : N° P19- 0007123

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07587 Société : 2 A M
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ARNAS EL MOSTENF Date de naissance : 01.01.59
Adresse : 3 AVENUE AL MASSIRA
Tél. : 0661336211 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07 MAI 2022
Nom et prénom du malade : M. ARNAS EL MOSTENF Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : I. Coronaropathie Artérielle H.M. Coronaropathie
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Myocard infarctus

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
07 MAI 2022	C	2 EIC	300,00 DH	الدكتورة سوالي Docteur SOUALY.M Cardiologue Angle Rue d'Azammour & Bd. Sidi Abderrahmane Imme. Commercial N°10 - 1er Etage H. Hassan Casablanca - Tél: 0523 81 31 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL YOSSR Dr. Hanane EL MAJEN - Pharmacienne D'après : Dr. Hanane EL MAJEN - Pharmacienne Azammour - Route de la Plage - Par Casa Tél: 05 23 37 64 20	07/05/22	1874,30

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	

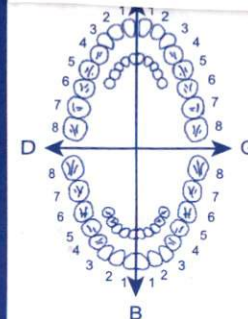
EZEROL 10 mg 28 comprimés

comprimé éphédrine

Fabricant : MSD International GmbH (Puerto Rico Branch) LLC
PRDCO Industrial Park
State Road 183
Las Piedras, Puerto Rico 00771

Distribué par MSD Maroc
AMM 59/2020 DMP/21/MAJ
P.P.V: 375,00 DH

6 118001 160112



EZEROL 10 mg 28 comprimés

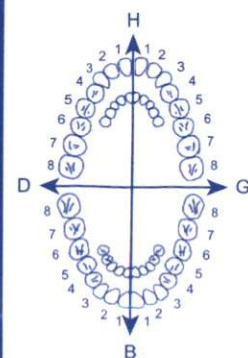
comprimé éphédrine

Fabricant : MSD International GmbH (Puerto Rico Branch) LLC
PRDCO Industrial Park
State Road 183
Las Piedras, Puerto Rico 00771

Distribué par MSD Maroc
AMM 59/2020 DMP/21/MAJ
P.P.V: 375,00 DH

6 118001 160112

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT 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

Docteur M. SOUALY

Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris



الدكتورة م. اسوالي

اختصاصية في أمراض القلب

خريجة جامعة باريس

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG Effort

Casablanca, le

07 MAI 2022

M^l ARRINAS

92.00 x 2 (SV)

- Couverture 5

44 x 2 (SV)

- Calcium 6,25

35.70 x 2 (SV)

- Kalcium 16

261.00 x 2 (SV)

- cresta 2

37500 x 2 (SV)

- E-Zelt 4

39.70 x 2 (SV)

- Cordon 2

Traitement 2

79.50 x 2 (SV)

- Pect & Par 2

- Riferce 2

EC MUST NECH

PHARMACIE EL YOSSR

Dr. Hanane EL MALEH - Pharmacien(ne)

Douar Takourante Sidi Ali Ben Hamdouch - 19

Azemmour - Route de La Plage - Car Casa

Tél : 05 23 37 64 21

Sur Rendez-vous

بالموعد

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B

N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 0522 91 31 38 - GSM : 06 61 41 19 66

CARDIX[®] 6,25mg

Carvédilol

28 Comprimés



LOT : 185
PER : JAN 2025
PPV : 44 DH 00

PHARMACEUTICAL INSTITUTE

CARDIX[®] 6,25mg

Carvédilol

28 Comprimés



LOT : 184
PER : SEP 2024
PPV : 44 DH 00

PHARMACEUTICAL INSTITUTE

92,00

92,00

89,70

89,70



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 20mg cp pell b30
P.P.V : 261,00 DH



6 118001 183128

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 20mg cp pell b30
P.P.V : 261,00 DH



6 118001 183128

KARDECIG 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



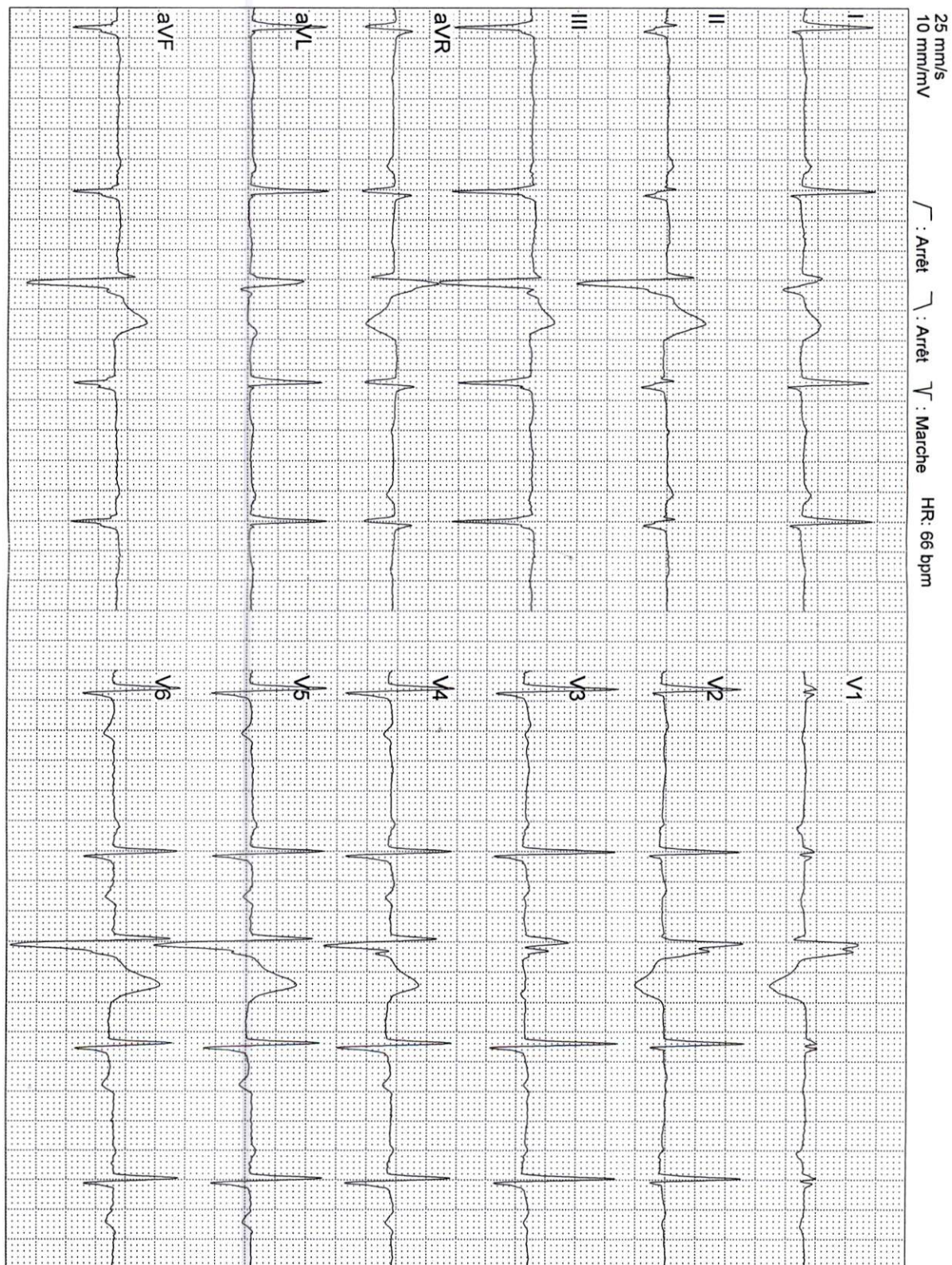
6 118001 081189

LOT : 225001
PER : 01/2023

Nom: ARRIAS ELMOSTAFA
Date de naissance: 01/01/1959
Sexe: Masculin
Poids: -
Taille: -

Identifiant: 10501N°4
Médecin: CARDIO SOUALY M
Raison sociale:
Téléphone:
Temps d'enregistrement: 07/05/2022 09:43:17

1/1



Nom: ARRIAS ELMOSTAFA
Date de naissance: 01/01/1959
Sexe: Masculin
Poids: -
Taille: -

Identifiant: 10501N°4
Médecin: CARDIO SOUALY M
Raison sociale:
Téléphone:
Temps d'enregistrement: 07/05/2022 09:40:45

1/1

