

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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° W21-715622

A 2067

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 4976	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HAFID Abdellah			
Date de naissance : 11/06/1964			
Adresse : casa			
Tél. : 06 61 16 24 59	Total des frais engagés : 1551,40	Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin : Date de consultation : 10/06/2022 Nom et prénom du malade : HAFID ABDELLAH Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant 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 forme écrite à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle. Dr. HAFID ABDELLAH		

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration et déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.
 Fait à : NOUASSER
 Signature de l'adhérent(e) :

Le : 27/06/2022

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية حي الونا HARMACIE HAY EL WIAM 3RD OUED SEBOU OUIBA العنوان: 3rd Sebou Oued 22 91 17 31	10/06/2022	1301,45

~~HARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OUED SEBOU OULEA
CASABLANCA Tél: 05 22 91 17 31
INPE: 092030910~~

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

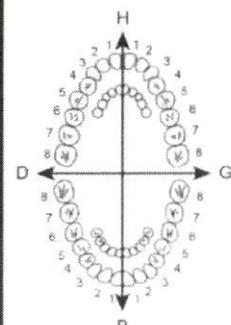
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MÉDICAUX

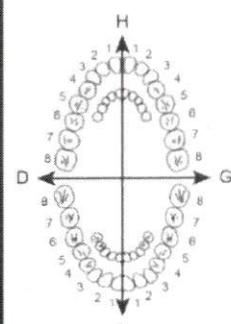
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

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

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANT DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES :
ECG, HOLTERS : TENSIONNEL ET RYTHMIQUE,
ECHO-DOPPLER CARDIAQUE ET VASCULAIRE, ADULTES ET ENFANTS

تخطيط القلب - فحص بالصدى للفلب و تشخيص الأوعية بالدوبليير - تسجيل الضغط الدموي والقلب 24 ساعة - اختبار الجهد

الدكتورة شيماء هواري

Dr Chaymaa HOUARI

اختصاصية في أمراض القلب لدى الكبار والصغار

Médecin Spécialiste en Maladies Cardiovasculaires

Lauréate de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Diplômée en Echodoppler Cardiaque de l'Université Bordeaux - Segalen

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique de l'Université Paris Descartes

Diplômée en Exploration Vasculaire non Invasive de l'Université

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris - France

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



6 118001 090280

10 JUIN 2004

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



6 118001 090280

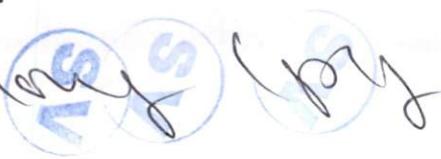


27,70 x 3

3) Cardiaspirine 100 mg/30cps (30)



2) Rozat 147,00 x 3



3) Covedan 208,00 x 3



4) Cardenil 50,70 x 3

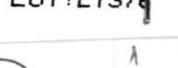


PPV : 147DH40
PER : 04/24
LOT : L1376



6 118001 090280

PPV : 147DH40
PER : 04/24
LOT : L1376



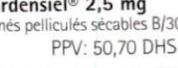
6 118001 090280

PPV : 147DH40
PER : 04/24
LOT : L1376



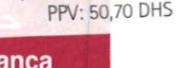
6 118001 090280

PPV : 50,70 DHS



6 118001 090280

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



6 118001 090280

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

صيدلية حي الوئام
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OUED SEBOU OULFA
CASABLANCA Tel: 05 22 91 17 31
INDE : 0070300919

Dr CHAYMAA HOUARI
CARDIOLOGUE
Lolissement EL Oued, Bd Oued Oum Rabii
G.P.N° 37 1^{er} étage Casablanca
Tel. 05 22 80 64 47 Fax. 05 22 30 82

208,00

208,00

208,00

ول الدار
Oulfa, Bd Oued
Tél. : 0522 90

ب" رقم
en face du Labo
ax : 05 22 90 65 78

فة - شارع أم الريبيع - قرب
KARIMLAB" G/P N° 37, 1^{er} étage Casablanca
il : centrecardiohouari@gmail.com

INP : 091204834