

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 00854

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TOURAQ Abdellah

Date de naissance :

07/05/50

Adresse :

121 Rue El Maâni Casablanca 20150

Tél. :

0661 88 76 21 Total des frais engagés : 976,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DE GHOULADI Abdellah  
Cardiologue  
50, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca  
Tél. : 0522 44 49 49/0522 44 35

Date de consultation : 16/01/2023

Nom et prénom du malade : TOURAQ MOHAMMED Age: \_\_\_\_\_

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie cardiaque

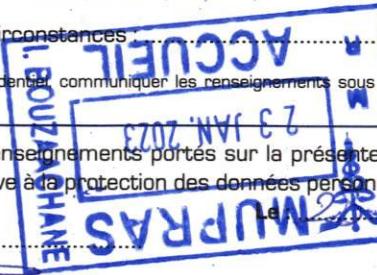
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

Signature de l'adhérent(e) : TOURAQ

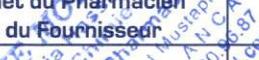


Le 23/01/2023

## 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 Recoulement des Actes
16/01/2013	CS		250 DH	DOULADI Abdel S. R. 082449491 Cordior

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture Dr. A. Zakaria Hassan 3 Docteur en Chimie Doctorat d'état en Pharmacie 65, angle Bd du 11 Janvier et Mustapha El Malick Diop - CASABLANCA Tel. : 0522.22.49.15 - Fax : 0522.20.96.87 E-mail:ahmedzakariahassan@gmail.com
	<p>16 01 2023</p>	<p>720,00</p>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

## **[Création, remont, adjonction]**

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side) and a coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top, and the horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right. A vertical arrow points downwards from the 'H' label, and a horizontal arrow points to the right from the 'D' label.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

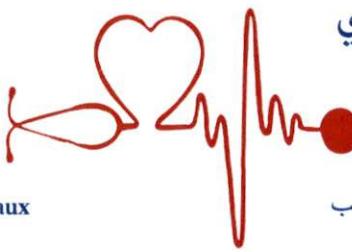
# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

**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 وإرتفاع الضغط الدموي

خريج كلية الطب بباريس

الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية والصدى للقلب

3 m

Casablanca le 16.01.2023. لبلو البيضاء في

↑ TSH RAO. Opéra ↑

113,50 x 3  
① Cimodone 120

27,70 x 3  
① Cimodone 120

87,70 x 3  
① Tfr Marel 35 14 x 2

30,80  
① Héparin 1 ml

T: 726,50 Dif

Dr. CHOULADI Abdelkhalek  
Maladies du Coeur et des Vaisseaux  
50, Rue Mostapha El Maâni - Darb Omer  
Casablanca - Tél: 05 22 44 35 39  
Urgence : 06 61 16 22 29

بالموعد - Vous

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

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

LOT: 22103  
PER: 10/2024  
PPV: 113,50 DH

LOT: 22104  
PER: 10/2024  
PPV: 113,50 DH

LOT: 22104  
PER: 10/2024  
PPV: 113,50 DH

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

6 118001 090280

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

6 118001 090280

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

6 118001 090280

PPV: 87DH70  
PER: 09/25  
LOT: L2915

PPV: 87DH70  
PER: 09/25  
LOT: L2915

PPV: 87DH70  
PER: 09/25  
LOT: L2915

39,80 DH  
Lot: Y1526  
finPer: 06-2025