

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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10366

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENDOULA

HASSAN

Date de naissance : 28-11-1955

Adresse : LOT. ELHAM. Rue 7 N° 57 H.H CASA

Tél. : 06 18 27 09 75

Total des frais engagés : 938,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07 MARS 2023

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HEA + AA

DR HOUARI

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
07 MARS 2023	CS	2 + SEC 300,00		Jr. HOUARI Chaymae Cardiologue GIP N° 37 1er étage - Casablanca 05 22 90 64 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE NAY EL HILY Lot 778 El Moudrik 3 Rue 65 El Oued - Casablanca 05 22 90 03 56</p>	07/03/23	638,60

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

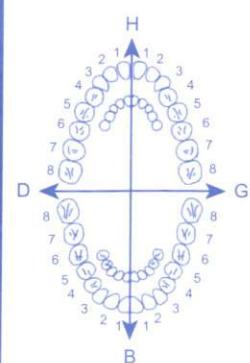
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

**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 المجهد

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 Paris Sud

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris - France



07 MARS 2023

Mr HASSAN BENDOULA

12 mois

1) ASKARDIL 75MG, comprimé dispersible : 0 - 1 - 0 x 3 mois

13,20 x 3

2) VASTAREL 35 MG, Comprimé pelliculé à libération modifiée : 1 - 0 - 1 x 3 mois

29,90 x 2

3) KALMAGAZ CP TRANSIT. 1 - 0 - 1 x 1 mois

638,60

PHARMACIE HAY EL WIFAK
Lot 778 El Oulfa - Casablanca
El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 90 05 56

PHARMACIE HAY EL WIFAK
Lot 778 El Wifak 3 Rue 65
El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 90 05 56

**Dr. HOUARI Chaymaa
CARDIOLOGUE**

otissement EL Oulfa, Bd Oued Oum Rabii
G/P N° 37 1er étage - Casablanca
Tél: 05 22 90 64 47 - Fax: 05 22 90 65 78

INP : 091204834

حي الولفة - شارع أم الريبع - قرب "مختبر كريم لاب" رقم 37 الطابق الأول الدار البيضاء

Lot. EL Oulfa, Bd Oued Oum Rabii en face du Laboratoire "KARIMLAB" G/P N° 37, 1^{er} étage Casablanca

رديل

فروما متحلا

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPU 22DH40 EXP 09/2024 LOT 26014 1
6 118000

رديل

فروما متحلا

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPU 22DH40 EXP 09/2024 LOT 26014 1
6 118000

رديل

فروما متحلا

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPU 22DH40 EXP 09/2024 LOT 26014 1
6 118000

VASTAREL® 35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés
6 118000 100218

VASTAREL® 35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés
6 118000 100218

VASTAREL® 35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés
6 118000 100218

LOT: 220539
per: 07/2025
PPC: 79,90dh

KAL

6 111261 640059

LOT: 220853
per: 11/2025
PPC: 79,90dh

KAL

6 111261 640059