

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 au moins 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.

M22- 0057763

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6896

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : QUAKI N

IN STAPHIA

Date de naissance : 11.09.1954

Adresse : 251 lotissement LA 1100 NE (SARABIA)

Tél. : 0661152983

Total des frais engagés : 1767, 90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr CHOUATI Adelkhalak
50, Rue Mustapha El Maâni
Cordiologue
Tél. 0522 49 49 49 0522 44 33 33

Date de consultation : 25.10.17

Nom et prénom du malade : QUAKI M 22 44 33 33

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cardiologue - maladie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :



Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du Mutuelle.

Signatures portées sur la présente déclaration. Je déclare la protection des données personnelles.

Le : 25.10.17.2023

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 paiement des Actes
25/07/2023	CS		300 1041	<p>Dr. CHOULAADI Abdellah Cardiologiste 50 Rue Mustapha El Maâni Casablanca 244 49 49 0822 35</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Charles Nicolle HEDYA TAK-TAK Place Charles Nicolle Casablanca 22 47 16 44 / 05 22 20 20 41	25.07.2023	 1464,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

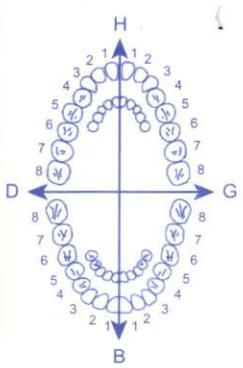
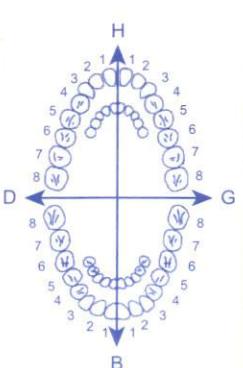
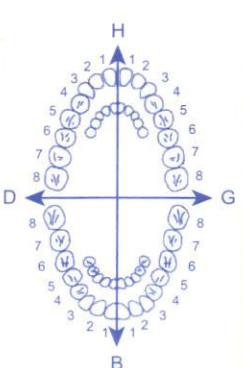
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
					
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552		
	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DEBUT D'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
					
					

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

Dr. Abdelkhalek CHOULADI

CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies 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'Échographie - Doppler Coeur & Vaisseaux

Holter Tensionnel



الدكتور عبد الخالق شو لا دي

طبيب القلب

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي

خريج كلية الطب بباريس

الكشف بالأمواج فوق الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le : 25.07.2013 الدار البيضاء



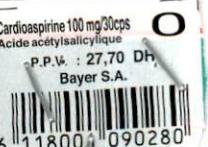
Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280



LASILIX 40MG

20CP SEC

P.P.V. : 34DH60

6 118000 060468

LOT 101
PER: 11/2013

LOT 101
PER: 11/2013

LOT 101
PER: 11/2013

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

O

Pharmacie Charles Nicolle
19, Place Charles Nicolle
Casablanca - Tel.: 05 22 47 56 24 / 05 22 20 20 41

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213
PER: FEV 2026
PPV: 41 DH 90

LUDALD 213

154/10

154/10

154/10

LOT: M1032
PER: 04/2025
PPU: 139.00 DH

LOT: M1032
PER: 04/2025
PPU: 139.00 DH