

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

- 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.

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

M22- 0024034

179560

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2769 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENJIL DRIS

Date de naissance :

Adresse : 38 rue sidi foteh impasse El habacha (A.M.)

Tél. : 06-05-19-12-06 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr CHOULADI Abdelkhalek

Cardiologue

50, Rue Mustapha El Maani

Casablanca

Tél. : 0522 44 49 49/0522 44 35

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/10/2023

Nom et prénom du malade : BENJIL Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) : ACCUEIL

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
05 10 9093	C.S.		3000	Dr. CHOULADI Abdelkhalik Cardiologue 50, Rue Mustapha El Maâni Casablanca Tél: 0522 44 49 49/0522 44 35 35

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE LE PRINTEMPS
Dr. JARMOUNE AH
0522.26... / 0522.44.22.79
357 BD TAHAR ALAOUI CASA

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 des Honoraires Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

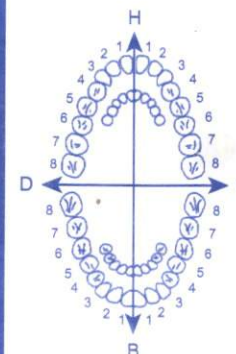
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient des Travaux

Montants des Soins

Debut d'Execution

Fin d'Execution

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 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

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

Dr. Abdelkhalek CHOULADI

CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies du Cœur 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 Cœur & Vaisseaux
Holter Tensionnel



الدكتور عبد الخالق شولادي

طبيب القلب

إختصاصي في أمراض القلب والشرابين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي
خريج كلية الطب بباريس
الكشف بالأموح ما فوق الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le : الدار البيضاء في :

05.10.2023

7. 0522 44 22 79

3 mm

81,00 x4

27,70 x4

213,00 x2

159,00 x6

113,70 x3
64,150 x2

35,70

195,00 x5



3295,60

Handwritten notes and calculations in Arabic and French, including various numbers and symbols like 'A', 'N', 'SV', and 'L'. The text is written in blue ink and includes some circled numbers and symbols.

PHARMACIE LE PRINTEMPS
DR. JARMOUNE AIT
0522.26. ... / 0522.44.22.79
357 BD TAHAR ALAOUI C.A.

PHARMACIE LE PRINTEMPS
DR. JARMOUNE AIT
0522.26. ... / 0522.44.22.79
357 BD TAHAR ALAOUI C.A.

Dr. CHOULADI Abdelkhalek
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maani - Derb Omar
Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39
Casablanca - Tél : 06 61 16 22 29

Sur Rendez - Vous

50 نقطة مصطفى الماني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39
50, Rue Mostapha El Maani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49

BENJIL DRISS

1 - fibrocard 240mg

EXP 01 2026	EXP 01 2026	EXP 01 2026	EXP 01 2026
PPV 81.00 DH	PPV 81.00 DH	PPV 81.00 DH	PPV 81.00 DH

2 - cardioaspirine

Cardioaspirine 100 mg/30cps Acide acétylsalicylique P.P.V. : 27,70 DH Bayer S.A.	Cardioaspirine 100 mg/30cps Acide acétylsalicylique P.P.V. : 27,70 DH Bayer S.A.	Cardioaspirine 100 mg/30cps Acide acétylsalicylique P.P.V. : 27,70 DH Bayer S.A.	Cardioaspirine 100 mg/30cps Acide acétylsalicylique P.P.V. : 27,70 DH Bayer S.A.
6 118001 09028 6	6 118001 09028 6	6 118001 09028 6	6 118001 09028 6

A 243,00

A 243,00

3 - cardigrel 75mg

4 - lisfer

PPC 159,00	PPC 159,00 DH	PPC 159,00 DH	PPC 159,00 DH	PPC 159,00 DH	PPC 159,00 DH
------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

5 - Renciphe

PPV: 113 DH 70	PPV: 113 DH 70	PPV: 113 DH 70
PPV: 64 DH 50	PPV: 64 DH 50	

6 - Alproz

EXP 04 2020
PPV 35.70

7 - prevalys

PPC 195,00 DH	PPC 195,00 DH	PPC 195,00 DH
---------------	---------------	---------------

PPC 195,00 DH	PPC 195,00 DH
---------------	---------------