

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22-0024042

161103

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2769 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENJIL DRISS

Date de naissance :

Adresse : 38 rue Sidi Gateh impasse El habacha (A.M.)

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

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/03/2023

Nom et prénom du malade : BENJIL ZAHRA Age :

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

Nature de la maladie : Hypertension artérielle

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
09/03/23	C3		30000	
2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/03/23	2586,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/23	B100-130 B200 B300	64000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

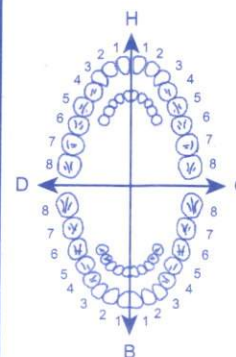
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

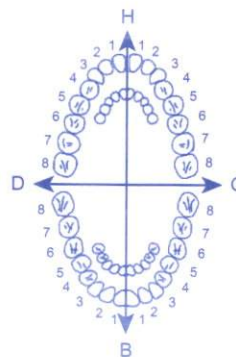
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

ORDONNANCE

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

Casablanca 09/10/2023

7 BENJUI ZAARO

+ urine

+ cœur

+ Régimen



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

BENJIL DRISS

1. Fibrocord 180

EXP 04 2025
PPV 100.00 DH

2. Plavix 75

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

3. Ranciphex PPV: 113 DH 70

4. prevacys

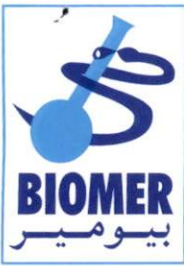
PPC : 195,00Dh PPC : 195,00Dh PPC : 195,00Dh

5. pyrosic

PPV : 31,50 DH PPV : 31,50 DH PPV : 31,50 DH PPV : 31,50 DH

6. Docivox

011229500
Luo: 06/20
69,00DH



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
D.U Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 15/03/2023

Prélèvement reçu à: 11:00

Edition du : 15/03/2023



Mme BENJLIL ZAHRA

Code Patient 3CA9321 Réf.: 303150665

Médecin: Dr. CHOULADI ABDELKHALEK

BIOCHIMIE INTEGRA 400.ROCHE

Analyses	Résultats	Unités	Normes	Antécédents
- UREE.....	0.24	G/L	VN:0.16-0.45 g/l (3.88 à 6.12)	4.33mm (0
	ou : 4.00	mmol/l		
Créatinine	9	mg/l	VN:0.27-4.20 (5 A 12	9mg (21/0
	ou : 79.7	μmol/l	(52.8 à 114.4)	79.7μm (2
*TROPONINE	0.003	ng/ml	<0.03 ng/ml	





مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS

Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie

Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI

Facture n° 3COK0052

CASABLANCA LE : 15/03/2023

Analyses effectuées le: 15/03/2023

Pour.....: **Mme BENJLIL ZAHRA**

Sur prescription du: Dr CHOULADI ABDELKHALEK

Code.....: 3CA9321



Organisme.....:

Inf: 093000123

Bilan:

TRO UREE CREA



Montant Net : 640.00

Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SIX CENT QUARANTE Dhs 00 Cts



Dr. Abdelkhalek CHOULADI
CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladie 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



الدكتور عبد الخالق شولادي
طبيب القلب

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

Casablanca le : 28.03.2023 : الدار البيضاء في :

30m 9. BENJIL TAHRA

180700 12

31600 44

113-70

19800 43

315044

finocord 180

pluvior 750

lanciphen 20

Prevalys 20

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

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

PHARMACIE LE PRINTEMPS

Dr. JARMOUNE Ali

0522.26.47.94 / 0522.44.22.79

357 BD TAHAR ALAQUI CASA



Sur Rendez - Vous بالموعود

50 زنقة مصطفى المعاني (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

890042

Douibor Enp

1 u x L



259557

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