

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.

M22- 0015440

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2354 Société : R.A.M. 16246
 Actif Pensionné(e) Autre : _____
 Nom & Prénom : ENNASSI Ri Rachid
 Date de naissance : 1955
 Adresse : Résidence Andalousia Jn 23 N°d Cadre bleu
 Tél. : 0653966539 Total des frais engagés : 762 dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Ghita BENHAYOUN
Spécialiste en pathologie cardiovasculaire
82, Rue Moussa Benou Nousseir 1^{er} Etage - Casablanca
Tél: 0522 260 250 Fax: 0522 28 20 14
GSM: 0661 43 05 60

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 25/05/2023
 Nom et prénom du malade : ENNASSI Ri Rachid Age : 1955

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hyper Cholesterolemie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

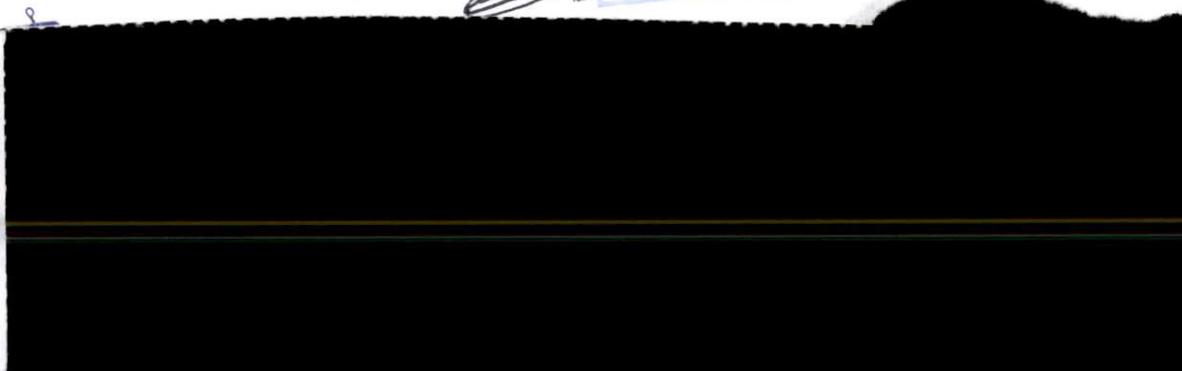
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : _____

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 : Casablanca Le : 25/05/2023

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
25.05. 2023	Consultation	1	350,00	 DR. GHITA BOUGOUFFA Spécialiste en orthopédiologie cardiaque et vasculaire 82, Rue Moussa Bnou Aissaour 1 ^{er} Etage. Casablanca Tél: 0522 260 250 Fax: 0522 28 20 14 GSM: 066 77 43 43 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
25/05/2023	190,00
25/05/2023	22,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
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

Dr. Ghita BENHAYOUN

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

D.I.U Echocardiographie

de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II

D.U cardiologie pédiatrique

de la Faculté René Descartes Paris V



د. غيثة بن حيون

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II

دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس VII

Le : 25/05/2023

M^r Elouassi Rochid

Attelle bronches

277 D Cardiologiste

2 - 1 - 0

16700 25 Cestor 10



0 - 0 - 1 :

PARA ORGANIC AD DOHA

Ay Stendhal Cité Plateau
Mosques AD DOHA N°2 - Casablanca

Tel : 05 22 23 00 80

1 x 120

1 x 70

3) bracelet Hebelet
Total 8190,00

271 4) Spasfor

2 - 2 - 2

222,20D



82, Rue Moussa Ibnou Noussair, 1er étage, Casablanca

Tél. : 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghitabenhayoun@yahoo.fr

AMM N° 451/4 DMP/2
des enfeates
Tous les horaires de la vente

Machar
Bd Aïkミia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg CP pell b30
P.P.V : 167,00 DH
6 118001 183111

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

27/02



On Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

25

For testing glucose in whole blood
using the On Call® Plus and
On Call® EZ II blood
glucose meters.
For self testing and
professional use.
Only for use outside
the body.

Contents:
25 Test Strips
Code Chip
Package Insert



©2020 ACON Laboratories, Inc.

6 82607 53590 3

INFO PHARMA EM

10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

On-Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood
using the *On Call® Plus* and *On Call®*
EZ II blood glucose meters.

For self testing and professional use.
Only for use outside the body.

Contents:

50 Test Strips

Code Chip

Package Insert



2°C 35°C



CE 0123

©2020 ACON Laboratories, Inc.



INFO PHARMA

10, Rue Boulmane Bourgogne

20040 Morocco

2 34 07

12 55

45 92

Dr BENHAYOUN Ghita

Nom : ENNASIRI RACHID 0008778

Sex : Male Case No. :

ECG

Age : 68Y Lit No. :

Clinique N : Date : 25/05/2023

Section :

Fréquence: 1000Hz PR Interval: 194 ms
Temps d'écha 15s QT Interval: 382 ms
FC: 68bpm QTc Interval: 405 ms
P Interval: 120ms P Axis: 53.00°b
QRS Interval: 94 ms QRS Axis: -1.50°b
T Interval: 222 ms T Axis: 45.50°b

Prompt:

Réso 638.

Normal.

pas de ST de l'olitose.

Signature Medecin :

