

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02520 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMADOU MOSTAPHA

174699

Date de naissance :

20/09/1954

Adresse :

62 RUE IBN AL NAFIS APP. N°8 - MARIF

Tél. : 0678588388

Total des frais engagés : 300 + 827,72 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Chadia BENCHEGROUN
Cardiologue
Rue Hassan II, Angle Rue Washington - Casablanca
Tel/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71*

No INP: 091021865

Date de consultation : 8/09/2013

Nom et prénom du malade : U. HAYAN ADADOU ACHOUR

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 : 11 SEP. 2013 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : ADADOU ACHOUR



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
10/09/23	123	G	3000	Dr. HACHEQROUN 101, Bd d'Alia, Angle Rue Washington - Casablanca Tel/Fax: 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	N° INP: Montant de la Facture
Pharmacie CHAAFI Rue Noureddine El Nafouli, Casablanca 0522 99 99 22	08/09/23	827,70

INPE: 092018118

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				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 D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr Chadia BENCHERQOUN

Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris

Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

CES des maladies du cœur et vaisseaux

Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire

Membre de la Société Française de Cardiologie

Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

PPV :
Exp :
N° Lot :

30/60

PPV :
Exp :
N° Lot :

30/60

CASABLANCA, LE 08 SEPTEMBRE 2023

188.70 x 3

1/ - PREZAR 100 MG
1 CP/J LE MATIN.

20

97.70 x 2

2/ - AMEP 5 MG
1 CP/J LE MATIN.

20

30.60 x 2

3/ - ESIDREX 25 MG
½ CP/J LE MATIN.

20

TRAITEMENT DE TROIS MOIS

64.70 x 2

4/ - AXIMYCINE 1 G
1 CP X 3/J MATIN, MIDI ET SOIR.

2 BOITES

20

14.00

5/ - DOLIPRANE 1 G
1 A 3 CP/J SI BESOIN

2 BOITES

20

T = 827,70

صيدلية شعراوي
Pharmacie CHAARI
Mme CHAARI K
Rue Nouiass El Nandui, Maârif
522 99 99 22 Casab

الدكتورة شعراوي
Dr. Chadia BENCHERQOUN
CARDIOLOGUE
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

No INP : 091021865

AXIMYCINE® 14 comprimés dispersibles
PPV 64DH10 LOT 200063 EXP 01/2025

AXIMYCINE® 14 comprimés dispersibles
PPV 64DH10 LOT 280531 EXP 11/2024

levard d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca-
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

14100
PPV 14DH00
PER 06/26
LOT M2091

14160
PPV 14DH60
PER 02/26
LOT M597

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr BENCHEROUN Chadia

Cardiologue

NOM : KHAYAR AMADOU
PRENOM : RACHIDA
AGE : 69 ANS
DATE : 08/09/2023

COMPTE-RENDU D'ELECTROCARDIOGRAMME

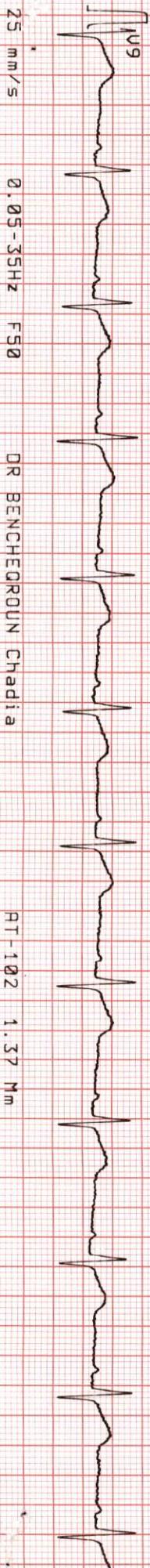
- Rythme cardiaque sinusal à 67 B/mn.
- Espace PR normal.
- Axe de QRS à + degré.
- Pas de trouble de la repolarisation.
- Pas d'hypertrophie ventriculaire gauche.
- Pas d'extrasystole.

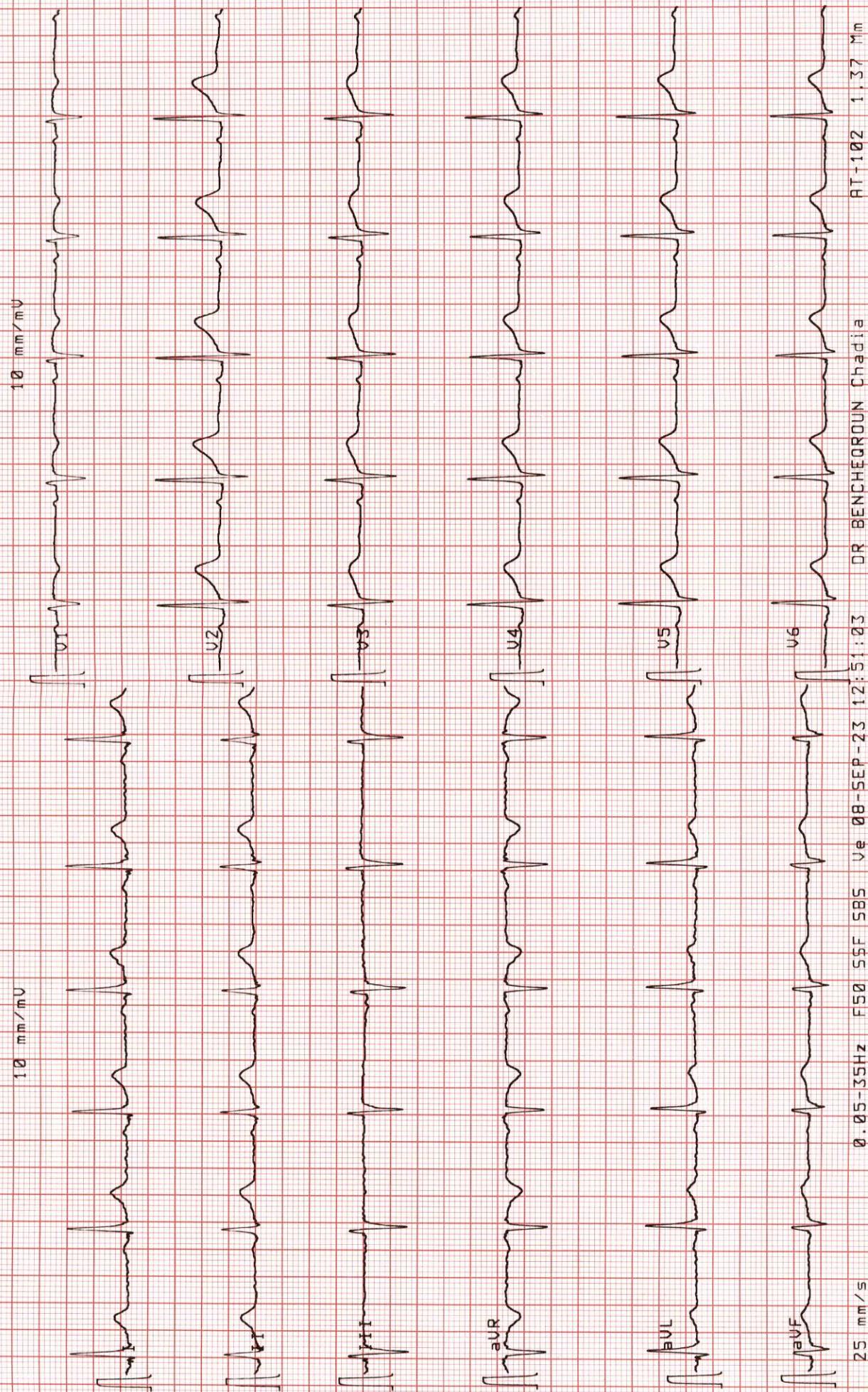
CONCLUSION : - TRACE NORMAL.

الدكتورة شاديه بنشيرون
Dr. Chadia BENCHEROUN
CARDIOLOGUE
63 Bd d'Anfa Angle Rue Washington - Casablanca
Tel/Fax: 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71
N° INP: 091021865

61 mm/s 10 mm/mV

UE 08-SEP-23 12:51:18





AT-102 1.37 Mm

0.05-35Hz F50 S5F S85 ue 08-SEP-23 12:51:03 DR BENCHÉQROUN Chadi