

# 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.

**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

N° M21- 0061974

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1956 Société : RAM 176680  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : BENCHEKRAOUI ANISSA  
 Date de naissance : 1956  
 Adresse : 109, Rue Montaigne VAL FLEURI CASABLANCA  
 Tél. : 0661465224 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Ilhame HJIAJ  
 Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
 79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
 Rés. Carré d'Or - Casablanca  
 GSM: 06 61 71 00 44  
 Date de consultation : 08/09/2023  
 Nom et prénom du malade : BENCHEKRAOUI Anissa Age :  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Cardiopathie ischémique  
 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) : Ben

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
08/02/23	AN2 EECO		2000	Dr. Ihame HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 79 Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM: 0661710044

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ABU HOURAIRA Dr. BELLEMLH HOURAIRA 21, Bd. Abi Houraira, CASABLANCA Tél: 0522 28 33 75	08/02/23	892,20

**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				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 :**

Veillez 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 <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
	O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>																
		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	G		B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H																		
		25533412	21433552																	
00000000		00000000																		
D																				
00000000		00000000																		
35533411		11433553																		
G																				
B																				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie Adulte  
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de  
Montpellier et Paris - France



الدكتورة إلهام احجيج بنعمر

إختصاصية في أمراض القلب

لللكبار والأطفال

خريجة كلية الطب

بلييج - بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات

مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le :

08/09/23

Nom :

BENCHEROUN Aïssa

## Note d'honoraires

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance  
et vous adresse la note d'honoraire de :

Correspondant à :

♀ Consultation :

300 Dh

♂ ECG :

100 Dh

○ Echo-doppler cardiaque :

○ Echo-doppler des TSA :

○ Holter TA :

○ Holter ECG :

○ Epreuve d'effort :

○ Echocardiographie de stress :

○ Echographie trans-oesophagienne :

○ Autres :

Dr. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 44

79, rue de Rome Angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca

Tél.: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06 .61.71.00.44

IF : 401071103 - TP : 34450220 - CNSS : 8185523 - INP : 091163063

ICE : 001872067000018

19,50x3

97

~~Dr. Ihame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 44~~

U. U dose : 1 ampoule

S.V 3 mois

892,20

Pharmacie ~~Abi HOURAIRA~~  
Dr. BELLEMLIH Houcra  
21, Bd Abi Houraira, "E"  
CASABLANCA  
Tél: 0527 38 33 75

~~Dr. Ihame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 44~~

~~Pharmacie ~~Abi HOURAIRA~~  
Dr. BELLEMLIH Houcra  
21, Bd Abi Houraira, "E"  
CASABLANCA  
Tél: 0527 38 33 75~~

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

الدكتورة إلهام احجيج بنعمر

Cardiologie Adulte  
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de  
Montpellier et Paris - France



إختصاصية في أمراض القلب  
لل كبار و الأطفال  
خريجة كلية الطب  
بلييج - بلجيكا  
طبية سابقة بمستشفيات  
مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le : 08/09/23.

Nom : M. BENCHEROUN Aouissou

PHARMACIE ADA OUKRAÏRA  
Dr. BELLEMLIH HOUCHE  
21, Bd Abi Houraira, Casablanca  
Tél: 0522 38 33 75

PHARMACIE ADA OUKRAÏRA  
Dr. BELLEMLIH HOUCHE  
21, Bd Abi Houraira, Casablanca  
Tél: 0522 38 33 75

- 10/ Apresol 300: 1cp/j
- 50,70x2
- 20/ Cardenal 2 (S.V) 1/2 cp/j
- 27,70x3
- 30/ Cardiaspime: 1cp/j (S.V)
- 70,0x3
- 40/ Cirostine 10: 1cp/j (S.V)
- 63,80
- 50/ Durax: (S.V) 1/2 cp/2j
- 110,70
- 60/ Atorva 4 (S.V) 1cp/j
- 32,70x2
- 30/ Ivoirine de (S.V) 1cp/j
- 13,40
- 80/ Glucocort (S.V) 1cp/j

PHARMACIE ADA OUKRAÏRA  
Dr. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
21, rue de Rome, angle Bd. 2 Mars  
Carré d'Or - Casablanca  
Tél: 06.61.71.00.44

**SYNTHEMEDI<sup>®</sup>**  
 22 rue zoubair bnou al auoum roches  
 noires casablanca  
**INEXIUM**  
 20 mg Cpr GR  
 Boite 14  
 640150MP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH  
 6 118001 020591

**SYNTHEMEDI<sup>®</sup>**  
 22 rue zoubair bnou al auoum roches  
 noires casablanca  
**INEXIUM**  
 20 mg Cpr GR  
 Boite 14  
 640150MP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH  
 6 118001 020591

**SYNTHEMEDI<sup>®</sup>**  
 22 rue zoubair bnou al auoum roches  
 noires casablanca  
**INEXIUM**  
 20 mg Cpr GR  
 Boite 14  
 640150MP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH  
 6 118001 020591

**Maphar**  
 Bd Alkimia N° 6, QI,  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
**UVEDOSE 100 000 UI/2 ml**  
 SOL BUV  
 P.P.V.: 19,50 DH  
 6 118001 185030

**Maphar**  
 Bd Alkimia N° 6, QI,  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
**UVEDOSE 100 000 UI/2 ml**  
 SOL BUV  
 P.P.V.: 19,50 DH  
 6 118001 185030

**Maphar**  
 Bd Alkimia N° 6, QI,  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
**UVEDOSE 100 000 UI/2 ml**  
 SOL BUV  
 P.P.V.: 19,50 DH  
 6 118001 185030

**Cardiospirine 100 mg/30cps**  
 Acide acétylsalicylique  
 P.P.V.: 27,70 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090280

**Cardiospirine 100 mg/30cps**  
 Acide acétylsalicylique  
 P.P.V.: 27,70 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090280

**Cardiospirine 100 mg/30cps**  
 Acide acétylsalicylique  
 P.P.V.: 27,70 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090280

PPV: 70DH00  
 PER: 03/25  
 LOT: M987

**CIVASTINE<sup>®</sup>**  
 Simvastatine  
**CIVASTINE 10 mg**  
 Simvastatine  
 28 Comprimés pelliculés  
 mg  
 6 118000 041023

PPV: 70DH00  
 PER: 03/25  
 LOT: M987

**CIVASTINE<sup>®</sup>**  
 Simvastatine  
**CIVASTINE 10 mg**  
 Simvastatine  
 28 Comprimés pelliculés  
 mg  
 6 118000 041023

**Cardensiel<sup>®</sup> 2,5 mg**  
 Comprimés pelliculés sécables B/30  
 PPV: 50,70 DHS  
 6 118001 100859

**Diurex<sup>®</sup> 20 comprimés**  
 20 comprimés  
 PPV 68DH00 EXP 09/20  
 LOT 29051  
 118000 030492

من طريق اليم  
 13,40  
 كوليتيستين  
 أو بولكستين  
 20 Comprimés sécables  
**Colchicine 1mg**  
 6 118000 082156

# ECG

Dr HJIAJ Ilhame

79 Rue de Rome casablanca - Tél :0522815454

NOM: BENCHEKROUN Anissa

ID :

Genre : Femme

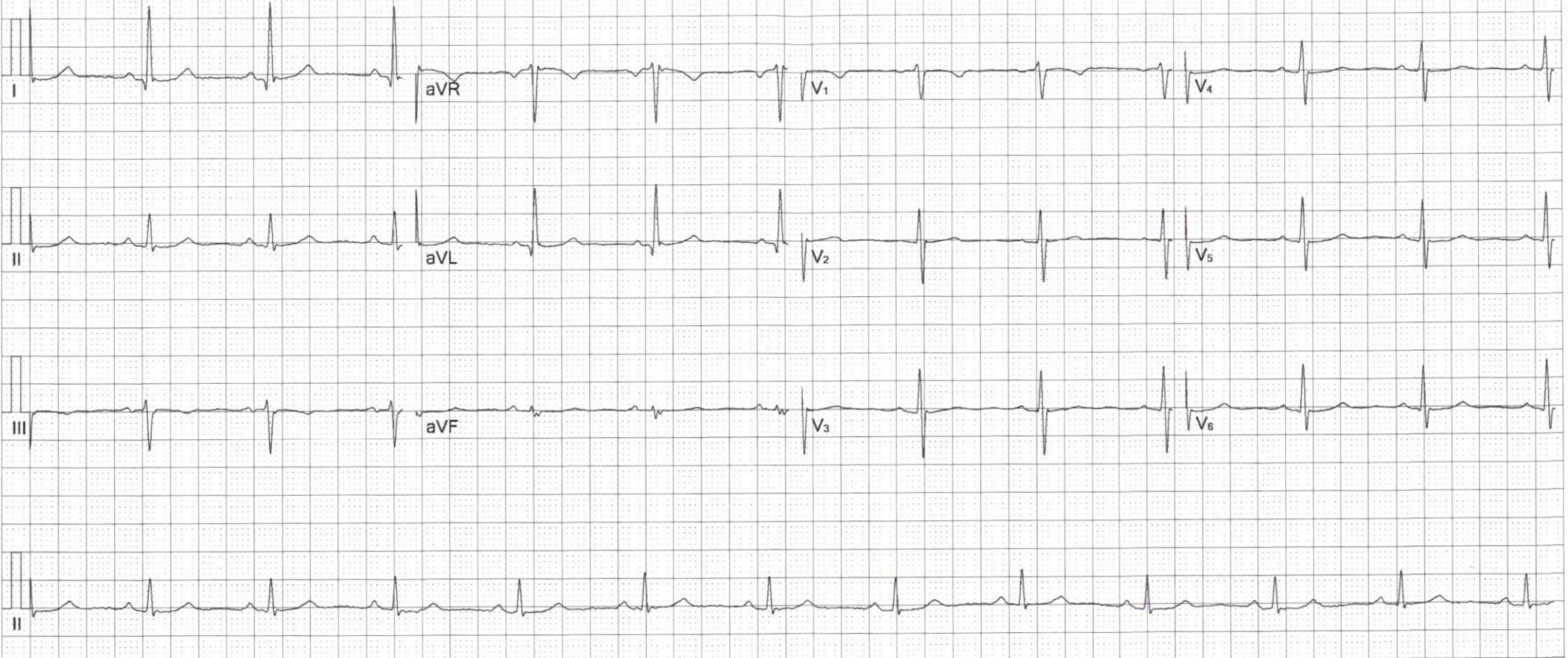
Age : 67

DDN : 18-05-1956

Date Test : 08-09-2023 13:18

Case #: Investigation #: Médecin Référent: Dr Ilhame HJIAJ

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Interval.PR :	150 ms
Durée ECG :	30 s	Interval.QT :	395 ms
FC :	66 bpm	Interval.QTc :	414 ms
Durée P :	97 ms	Axe P :	39.7°
Durée QRS :	80 ms	Axe QRS :	-3.7°
Durée T :	285 ms	Axe T :	15.2°

Suggestion :  
Total Batts 33, Batts Normaux 33,\*\*\* Déviation axe gauche modérée,  
ECG limite normal,

Dr. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 09 85 71 00 14

TA. 13.5/8.5

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On