

# 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.

M23-000222

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 2349

Société : 178710

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUCHAMA ABDELILAH

Date de naissance : 20.6.51

Adresse : 11 Rue Abou Farid Ben Haudane - Im Haouzi  
2 Mars casab

Tél. : 0661453054 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Ilhame HJIAU**  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79 Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 11

Date de consultation : 05/10/2023

Nom et prénom du malade : BOUCHAMA Abselilah Age : .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

MIA

Tachygastrie Diabète

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 : 05/10/23

Signature de l'adhérent(e) : Hh

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

### 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
05/10/2023	S		300 DH Dr. Ilyas HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 75 Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM: 0661710044	
	ECC		100 DH	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmisseur	Date	Montant de la Facture
05/10/2023	5-10-23	1637,50

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

### 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 canalaire, 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
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
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 حاجي بنعمر**

**اختصاصية في أمراض القلب**

**للكبار والأطفال**

**خريجة كلية الطب**

**بلجيكـا**

**طبيبة سابقة بمستشفيات**

**مونبوليـ وباريس - فرنسـا**

Casablanca, le : ٥٥/١٠/٢٣

**Nom : Bouacha Ma Abdelilah**

### **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: 0561.710044*

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

**Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOM**

**Cardiologie Adulte  
et Pédiatrique**

Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de  
Montpellier et Paris - France

6118001031030

**Galvus® 50 mg**  
Boîte de 60 comprimés.

PPV : 390 DH

6118001031030

**Galvus® 50 mg**  
Boîte de 60 comprimés.

PPV : 390 DH

طبية نبات

نساء

PPV : 39DH90

PER : 08/26

LOT : M2839

PPV : 39DH90

PER : 08/26

LOT : M2830

PPV : 39DH90

PER : 08/26

LOT : M2839

**Nom :**

Casablanca, le : 05/01/23

1 Aprovaex 150/1

25 Brigordol 5% deply

30 Cetilisaspirine 1 deply

45 Galvus 50 deply x 2/1

390,00DH

~~4 me~~

T 1675,70

**Dr. Ilhame HJIAJ**  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd.  
Rés. Carré d'Or - Casab  
GSM: 06 61 71 00 4

79, rue de Rome angle bd 2 mars, res Carré d'Or - I  
Tél. : 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence

PPV : 390 DH

Boîte de 60 comprimés.

6118001031030

**Galvus® 50 mg**

Boîte de 60 comprimés.

6118001031030

**Galvus® 50 mg**

PPV : 390 DH

Boîte de 60 comprimés.

6118001031030

**Galvus® 50 mg**

Boîte de 60 comprimés.

6118001031030

# ECG

Dr HJIAJ Ilhame

79 Rue de Rome casablanca - Tél :0522815454

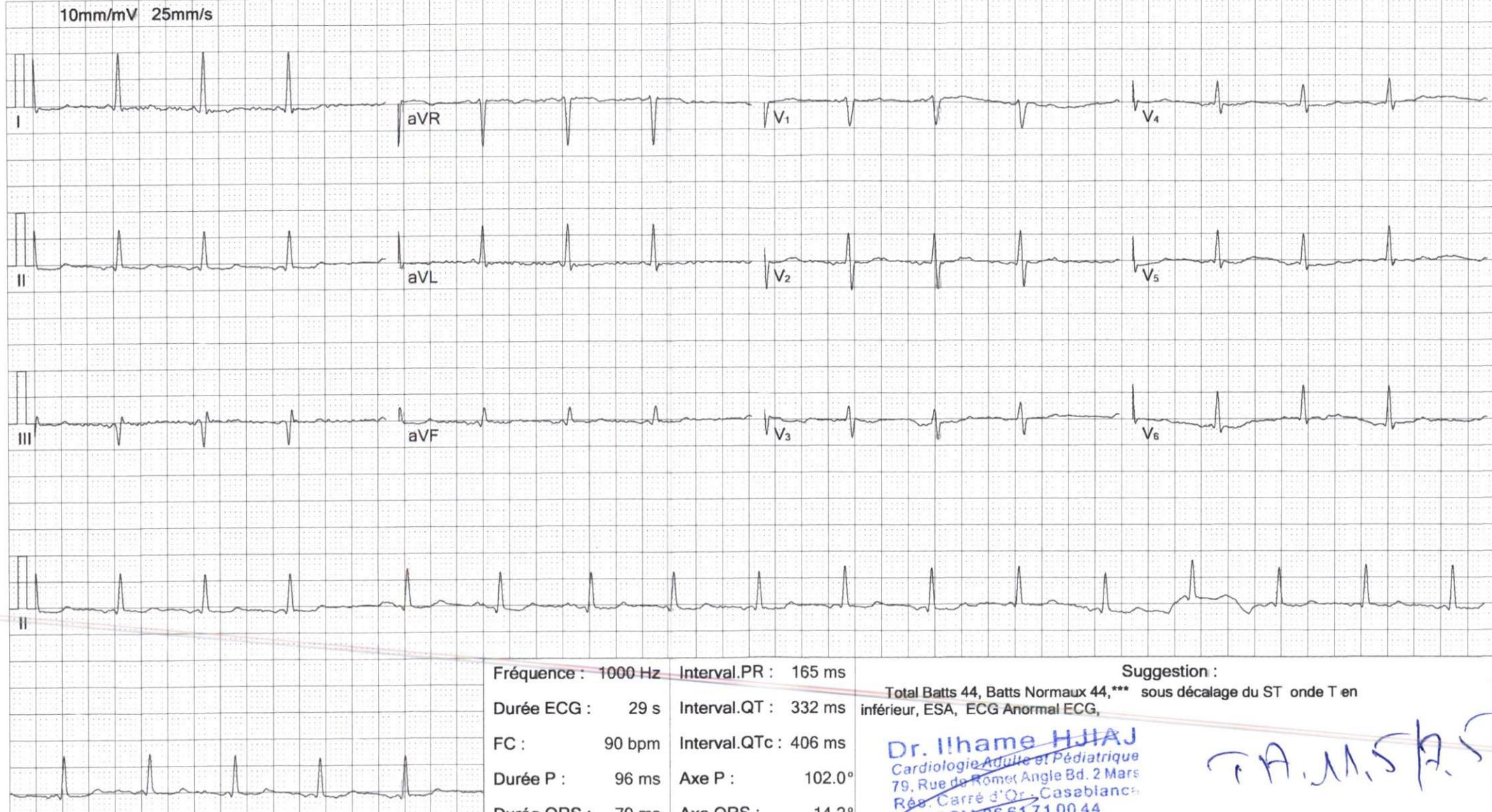
NOM:BOUCHAMA Abdelilah

ID : Genre :Homme Age :72 DDN :20-06-1951

Date Test :05-10-2023 17:07

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

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz Interval.PR : 165 ms

Durée ECG : 29 s Interval.QT : 332 ms

FC : 90 bpm Interval.QTc : 406 ms

Durée P : 96 ms Axe P : 102.0°

Durée QRS : 79 ms Axe QRS : 14.2°

Durée T : 129 ms Axe T : 32.5°

Suggestion :

Total Batts 44, Batts Normaux 44,\*\*\* sous décalage du ST onde T en inférieur, ESA, ECG Anormal ECG,

Dr. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés: Carré d'Or, Casablanca  
GSM: 0661710044

TA.M.S.H.S

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Signature Médecin: