

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.



183122

Déclaration de Maladie : N° P19-0017381

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00739 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Boujraha Ahmed Date de naissance : 01-01-1942

Adresse : Salma 2 Rue 1 Immeuble 75 APT 1

Tél. : 0666349769 Total des frais engagés : 1516,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed Ali BENNANI

Cachet du médecin :

Spécialiste des Maladies du Cœur, des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle
1, Rue 4, Ahd El Jadid & Bd. Raja Guadira
1er Etage

Date de consultation : 14 Nov 2023

Nom et prénom du malade : BOUJRADA AHMED Age : 1942

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie

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 : 14/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma

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
14 Nov 2023		210 dh		Dr. Mohamed Ali BELKAMAL Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle 1, Rue 4. And El Jadoh de la Médina Casablanca Tél: 05 22 38 36 84

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE BELKAMAL
Rue 1 N°116 Salmia Casablanca
Tél: 05 22 38 36 84

14/11/2023

1516,10 dh

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
A M P C I M I V

Montant détaillé des Honoraires

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

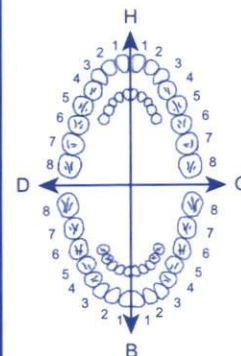
Coefficient

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

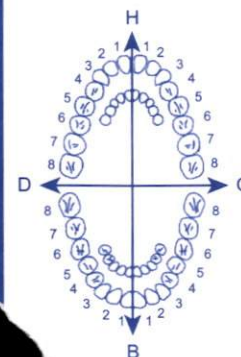
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed Ali BENNANI
Cardiologue

Spécialiste des maladies
du cœur, des vaisseaux
et de l'hypertension artérielle
Echocardiographie doppler - Holter
tensionnel - Holter rythmique
Epreuve d'effort
Traitement des varices
Sur Rendez-vous



مركز قحوطات القلب والشرايين
CENTRE D'EXPLORATIONS
CARDIOVASCULAIRES

14/11/2023

الدكتور محمد علي بناني

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

التشخيص بالأجهزة الحديثة والدوبلر

2 ساعة
24 ساعة

(سابق)

Casablanca, le :

الدار البيضاء, في :

Nom :

M. BOUJRADA AHMED

REXABAN 20 : 1 comprimé le matin au milieu du repas pendant

NATRIXAM 1.5/5 : 1 comprimé le matin pendant 3 mois

ZYLORIC 100 mg Comprimé : 1 comprimé à midi pendant 3 mois

BICARDOL 5 : 1 comprimé matin pendant 3 mois

Docteur Mohamed Ali BENNANI

LOT 231736
EXP 05 2027
PPV 46.70 DH

Dr Mohamed Ali BENNANI
Spécialiste des Maladies du Cœur
des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle
1 Rue 4 Ahd El Jadid et Bd. Reda Guedira
1er Etage Tél/Fax: 05 22 59 59 00

PPV: 39DH90
PER: 08/26
LOT: M2839

PPV: 39DH90
PER: 08/26
LOT: M2839

PPV: 39DH90
PER: 08/26
LOT: M2839

T6 = 151610 DH

PHARMACIE BELLOUCH
1ue 1 N°116 Salmia II Sbata
Casablanca
Tél: 05 22 38 36 84

Traitement à ne pas arrêter jusqu'au prochain rendez-vous le :
عدم توقيف الوصفة حتى الموعد المقبل في :

Mardi 13 Février 2024

1, زنقة 4 العهد الجديد وشارع رضى اكديرة (النيل سابقا) - الطابق الأول (قرب حمام الفن) - ابن امسيك - الدار البيضاء
1, Rue 4 Ahd El Jadid et Bd. Reda Guedira (Ex. Nil) - 1 Etage - (à Côté de Hammam El Fane) - Ben M'sik - Casablanca
Tél./Fax : 0522 59 59 00 - GSM : 0636 36 61 36 - E-mail : bennanimedali@yahoo.fr

Nom : BOUJAREDA AHMED

Sex: Male Lit No:

Age: Date: 14/11/2023 18:44:48

SN: 001475 Section:

Cli No.: Case No.: *

Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	520ms
Temps d'écha	18s	QTc Interval:	437ms
FC:	42bpm	P Axis:	-
P Interval:	-	QRS Axis:	22.50°
QRS Interval:	104ms	T Axis:	94.60°
T Interval:	298ms	RV5/SV1	1.02/0.77mV
PR interval:	-	RV5+SV1	1.78mV

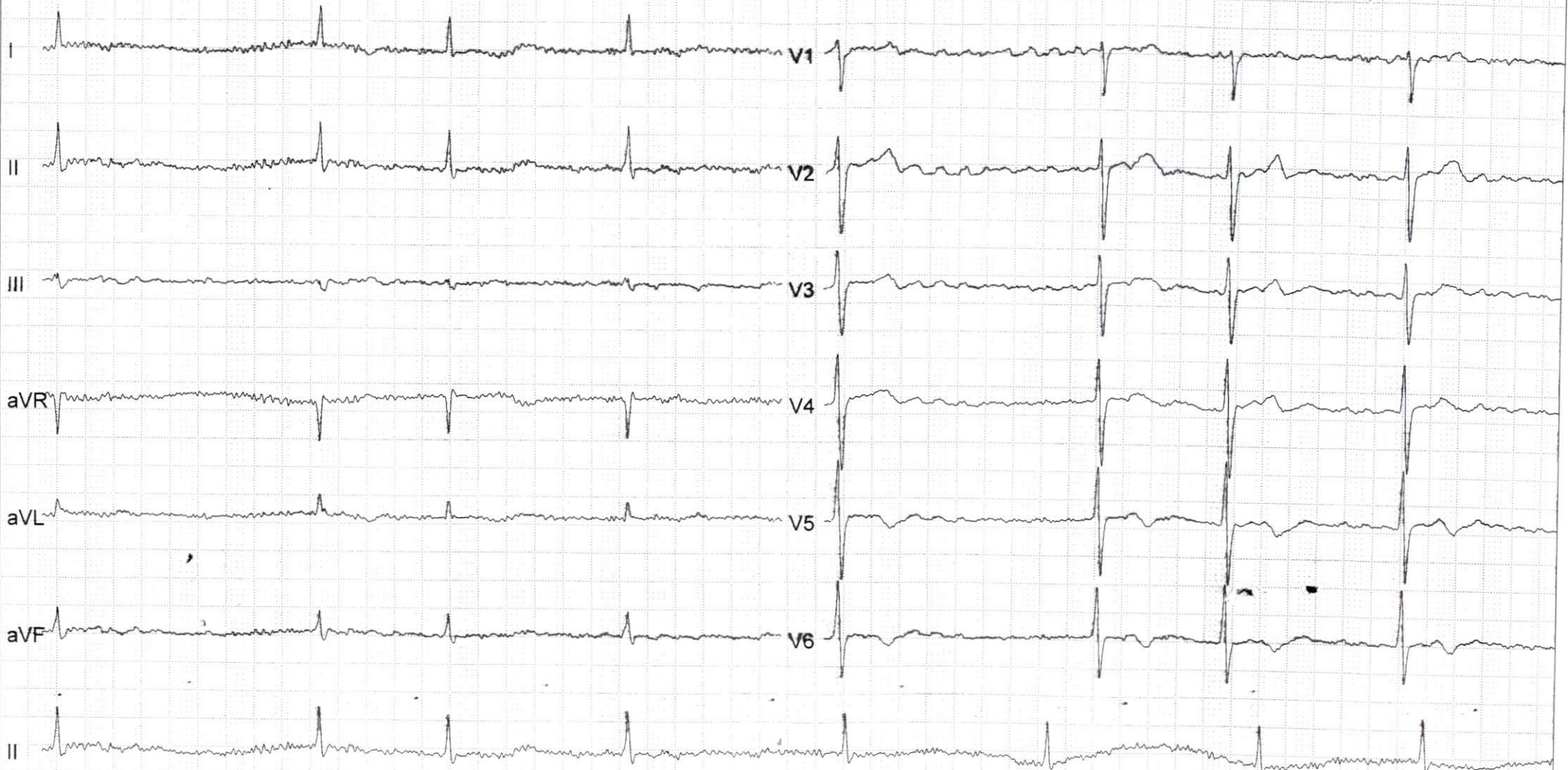
Prompt:

Total Battem10 , Battements No7 , SVE 1 .
Longitudinal Left axis deviation, Abnormal T wave;

11 12
85 67

Docteur:

45 45



00:00 AC+DFT+EMG 25mm/s 10mm/mV