

# 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.

**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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1323

Société :

288940

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMOUDI Ali

Date de naissance :

1966

Adresse :

49, LOT - ACTIONS

SEMANA  
MASSAIEC SLL

Tél. :

0668 765 930

Total des frais engagés : 17811 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ADEL BENYAHYA  
CARDIOLOGUE  
Résidence Marmounia (ex - CTM)  
Av Hassan II - Rabat Tél: 20.10.20

Date de consultation :

17 AOUT 2023

Nom et prénom du malade :

AMOUDI Ali

Age: 11046

Lien de parenté :

Fille

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie chronique - Diabète - Hypertension

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 :

M201

Le :

17/11/2023

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
17 AOUT 2023	2x 100	1400	35000	DEL BENEWAHYA LOGUE Habib Tel: 03 22 10 00 00

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE MABELLA</b> Dr. Yasmine El MANJRA Pharmacienne Cité Mabellla - Rabat Tel.: 05 37 65 14 88 <b>100.000.000</b>	17/08/23	14.14.00

## 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
		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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth (1-28) and four anatomical landmarks: D (mesial), H (incisive), G (distal), and B (occlusal). The teeth are arranged in four quadrants: upper left (1-8), upper right (9-16), lower left (17-24), and lower right (25-28). Landmarks D and G are on the mesiodistal axis, while H and B are on the occlusal axis.

### → **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



## CABINET DE CARDIOLOGIE

# **Docteur Adel BENYAHYA**

## **CARDIOLOGUE**

## Diplômé de la Faculté de Médecine de Caen

Diplômé d'Échocardiographie,  
d'Hémodynamique non invasive,  
de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique,  
de la Faculté de Médecine de Paris

## الدكتور عادل بن يحيى

Echodoppler couleur cardiaque et vasculaire  
Echographie transoesophagienne  
Epreuve d'effort  
Holter tensionnel et E.C.G.

17 AOÛT 2023

50,70 x4 - Cadmium 215:1y  
89,70 x2 - Cadmium: 120 ip 81/1  
25,00 x2 - Organics: 145y  
34,60 x1 - Lead no: 146m - 125m  
56,80 x5 - Alkaline 80:1y  
27,70 x4 - Cadmium: 1y  
20,00 x15 - Sodium: 314/111  
7,80 x3 - Silver 10 (or US N0210): 1y  
9,00 x1 **BELLA**

LOT: 21E018  
PER: 10/2025  
LASIIX 4011G  
20CP SEC  
P.P.V: 34DH60  
6 118000 060466

$$\begin{array}{r} 49,00 \times 1 \\ \hline = 49,00 \end{array}$$

Résidence Mamounia (ex - CTM) Entrée A - Avenue Hassan II - Rabat Tél : 05 37 20.10.20

DR. ADEL BENYAHYA  
CARDIOLOGUE

LOT : 230729  
EXP : 05/2026  
PPV : 57,80 DH  
x3 Ged

6 118001 100859  
Cardensiel® 2,5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS  
7862160246

EXP : 03/2026 P.P.V.  
LOT N° : HC 5647  
79,00  
P10023946

x4 Ged

x2 Ged

89,00

ALDACTONE 50® mg  
P.P.V: 56,80 DH  
6 118001 170029

x5 Ged

6 118001 040117  
DIGOXINE 0,25 mg  
(Digoxine)  
30 comprimés  
BOTTU S.A.  
PPV: 25 DH 00

0,25 mg

6 118001 040117  
DIGOXINE 0,25 mg  
(Digoxine)  
30 comprimés  
BOTTU S.A.  
PPV: 25 DH 00

PPV : 20,00

Exp :  
N° Lot :

x15  
x10 Ged

Cardiospirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

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

6 118001 090280

BAYER

30 قصص

⇒ x4 Ged

# ECG

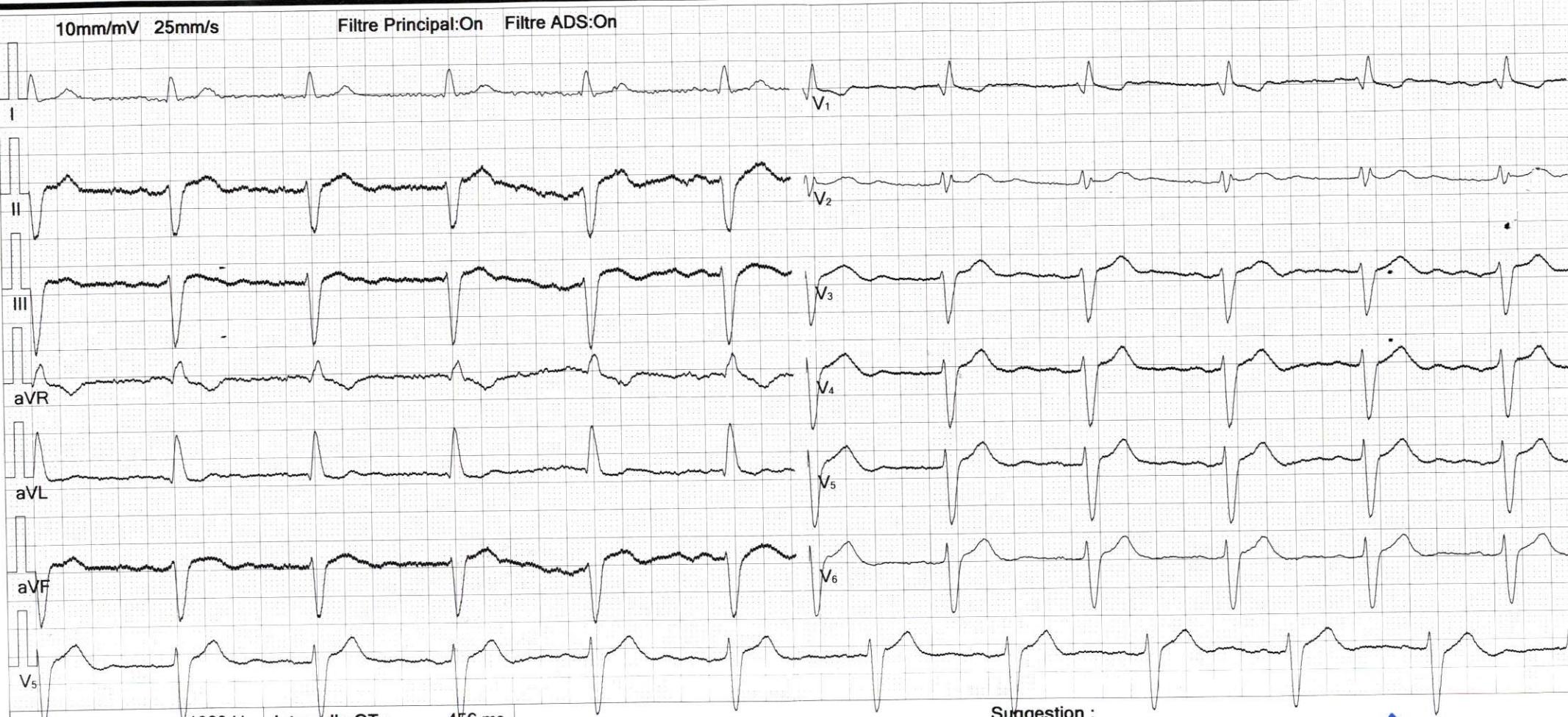
Dr BENYAHYA Adel

Résidence Mamounia Avenue Hassan II Rabat - Tél : 0537-201020

NOM:AIT MOUSS Ali ID : Genre : Age :76 DOB :01-10-1946 Date of Test :17-08-2023 16:02  
Case #: Investigation #: Médecin Référent:.

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal:On Filtre ADS:On



Suggestion :

RA. 132125 M

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle QT :	456 ms
Durée Echantillon :	17 s	Intervalle QTc :	456 ms
FC :	60 bpm	Axe P :	-84.7°
Durée P :	162 ms	Axe QRS :	-73.2°
Durée QRS :	143 ms	Axe T :	70.7°
Durée T :	283 ms	RV5/SV1:	0.33/0.17mV
PQ Interval :	229 ms	RV5+SV1:	0.51mV

Signature Médecin:

DR. ADEL BENYAHYA  
CARDIOLOGUE  
Résidence Mamounia Avenue Hassan II - Rabat - Maroc - CTM  
Av Hassan II - Rabat - Maroc - 20.10.20