

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## éducation :

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.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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



ND: 34214  
Déclaration de Maladie

Nº P19- 068268

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2609 Société : R.A.M RETRAITE  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : RETRAITE  
Nom & Prénom : AMMARI OMAR  
Date de naissance : 18/12/1956  
Adresse : N° 85 Rue 91 AZHAR 2  
OULEFA CASA  
Tél. 0665093103 Total des frais engagés : 1176.40 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M'hamed BENJELLOUN  
CARDIOLOGUE  
Rue 2, N°61 - 1er Etage RP Chahdia - El Oulefa  
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14  
INPE: 91170670

Date de consultation : 02/06/2010

Nom et prénom du malade : AMMARI OMAR Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HDA

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 : CASA

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
02/16/19	CST ECG		250000	Dr. Mehdi BENJELLOUN CARDIOLOGUE 100, Avenue de l'Indépendance - El Oued N°61 - 105 El Oued RP CHAMCHAM - El Oued Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14 INPE: 91170670

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACEUTIQUE AZHAR BLANCA Mme. HAFSA AZHAR 55157 Rue 71 El Oulta - Casablanca</i>	<i>02-06-2020</i>	<i>925,40</i>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

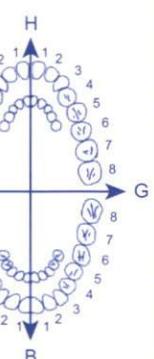
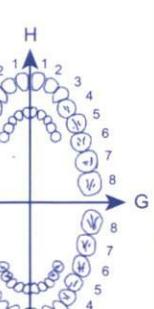
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$  \begin{array}{r l}  H & 25533412 \quad 21433552 \\  \hline  D & 00000000 \quad 00000000 \\  & \hline  & 00000000 \quad 00000000 \\  & 35533411 \quad 11433553  \end{array}  $ <p>B G</p> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mehdi BENJELLOUN  
Spécialiste des maladies  
du cœur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون  
إختصاصي في أمراض القلب  
والشرايين

02/06/2020

Casablanca, le : .....

AMMARI Omar

LOT: 008  
PER: OCT 2020  
PPV: 140 DH 00

LOT: 013  
PER: JUN 2021  
PPV: 140 DH 00

LOT: 014  
PER: SEP 2021  
PPV: 140 DH 00

VALPHIT

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

LIPANTHYL 160

1 comprimé le soir, pendant 3 mois

Dr. Mehdi BENJELLOUN  
Rue 2, N°61 - 1er Etage - RP Chahdia - El Oulfa  
Tél: 05 22 91 07 62 - 05 04 72 39 14  
INPE: 91170670

BIRODO GYL  
100 mg CP PEL B15

BIRODO GYL  
CP PEL B15  
P.P.V : 102DH00  
LOT: 09/06/2022  
Barcode: 6 118000 060567

PPV: 22DH20  
PER: 01/22  
LOT: J035

Dr. Mehdi BENJELLOUN  
CARDIOLOGUE  
Rue 2, N°61 - 1er Etage RP Chahdia - El Oulfa  
Tél: 05 22 91 07 62 - 05 04 72 39 14  
INPE: 91170670

maphar  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V.: 116,80 DH  
Barcode: 6 118001 181636

maphar  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V.: 116,80 DH  
Barcode: 6 118001 181636

drmehdibenjelloun@gmail.com: البريد الإلكتروني : 0604.72.39.14 - 0522.91.07.62 - العنوان : الدار البيضاء - الأولى - مدار سليمان

Rue 2, N° 61 - 1er Etage - Rp chhdia - EL Oulfa - Casablanca - Tél : 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com

ID:  
D-naiss:  
ans,

I

II

III

aVR

aVL

aVF

2-Jui-2020 14:20:41 Fréq. Card: 64 BPM  
Axes P-R-T: 54 27 42 Int PR: 159ms  
Dur.QRS: 100ms QT/QTc: 393/403ms

2-Jui-2020 14:20:41

الدكتور مهدي بنجلون  
Dr. Mehdi BENJELLOUN  
CARDIOLOGUE  
Rue 2, N°81 - 1er Etage RP Chahdia - El Oued  
Tél. 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14  
INPE: 91170670

ANUARIN  
OMAR

