

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.

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 Aïtal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïtal Ben Abdellah - Quartier de l'Hortage
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-537892

ND: 52386

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8869 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BAZAZ Larbi
 Date de naissance : 27-04-69
 Adresse : 36 bis Belle Rue Sidi MAMMAF CASABLANCA
 Tél. : 062649186 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Houda EL HADI
CARDIOLOGUE
 159, Bd Sidi Maârouf, (Lot Dandouat)
 1er Etage, Sidi Maârouf - Casablanca
 Tél: 0522 58 48 57 - 06 50 69 53 38

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : /

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : /

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) : /

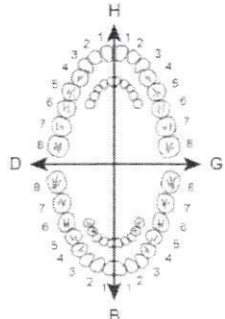
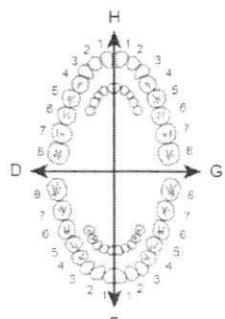


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
16/11/2020	g + ECG	2500h		INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dr. Houda EL HADI 159 Bd Sidi Maârouf - 101 Dar Dardouy 18 Etage - Sidi Maârouf - Casablanca Tél: 05 22 58 45 57 - 06 50 69 52 35

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PORTE CASABLANCA Rue 109 Dar Haj Dardouy Sidi Maârouf, Route de la Mecque Casablanca Tél: 05 22 81 29 51	16/11/2020	201.000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE PORTE CASABLANCA Rue 109 Dar Haj Dardouy Sidi Maârouf, Route de la Mecque Casablanca Tél: 05 22 81 29 51	23.11.2020	272	2000h

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

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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<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>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>25533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	25533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	25533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Docteur Houda EL HADI

CARDIOLOGUE

Maladies du coeur et des vaisseaux

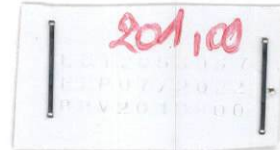
Diplômée des facultés de médecine de
Casablanca et Bordeaux II

Casablanca, le : 16/11/2020

Mme BAZAZ Loubna

201.00

DAFLON 1000 mg : 1 comp. par jour à midi



Bas à varices

TAXI 20 (1boite)



Dr. Houda EL HADI
CARDIOLOGUE
159, Bd Sidi Maarouf. (lot Dandoun)
1er Etage, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 58 48 57 - 06 50 69 53 36

PHARMACIE PORTE CALIFORNIE
Route 109, Dar Haj Daoui
Bachroua, Route de la Mecque
Casablanca -
Tél: 05 22 81 29 31

Adresse : N° 159 Bd Sidi Maarouf (lot Dandoun), Sidi Maarouf, 1 er étage, CP 20520,
Casablanca

Bur : 0522584857 Urgences : 0650695336 - Email : dr.elhadicardio@gmail.com

Docteur Houda EL HADI

CARDIOLOGUE

Maladies du coeur et des vaisseaux

Diplômée des facultés de médecine de
Casablanca et Bordeaux II

Casablanca, le : 16/11/2020

Ordonnance

Mme BAZAZ Loubna

- Radio pulmonaire de face

Dr. Houda EL HADI
CARDIOLOGUE
159, Bd Sidi Maarouf, (Lot Dandoun)
1er Etage, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 58 48 57 - 06 50 69 53 36

Radio Diagnostic
Sidi Maarouf
109, Résidence Soufiane Sidi Maarouf
Préfecture Ain Chock - Casablanca
Tél : 05 22 32 17 63

Adresse : N° 159 Bd Sidi Maarouf (lot Dandoun), Sidi Maarouf, 1^{er} étage, CP 20520,
Casablanca

Bur : 0522584857 Urgences : 0650695336 - Email : dr.elhadicardio@gmail.com



الفحص بالأشعة سیدی معروف
RADIODIAGNOSTIC SIDI MAAROUF

Casablanca, le 23/11/2020

FACTURE N° : 03613/2020

Nom & Prénom : BAZAZ LOUBNA

Date d'examen : 23/11/2020

Examens	Honoraires
RX DU THORAX DE FACE	200 DH
NET A PAYER	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENTS DH

109, Lotissement Soufiane - Sidi Maarouf - Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522 32 17 65 - Email : radiologie.sidimaarouf@gmail.com
ICE : 002164594000014 - Patente : 36101026 - I F : 31860431
CNSS : 1276798 - www.radiologiesidimaarouf.ma

109, Lotissement Soufiane - Sidi Maarouf - Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522 32 17 65 - Email : radiologie.sidimaarouf@gmail.com
ICE : 002164594000014 - Patente : 36101026 - I F : 31860431
CNSS : 1276798 - www.radiologiesidimaarouf.ma



الفحص بالأشعة سيدي معروف
RADIO DIAGNOSTIC SIDI MAAROUF

Dr. Nadia Moubachir
Spécialiste en Radiologie

Dr. Ikram Zaamoune
Spécialiste en Radiologie

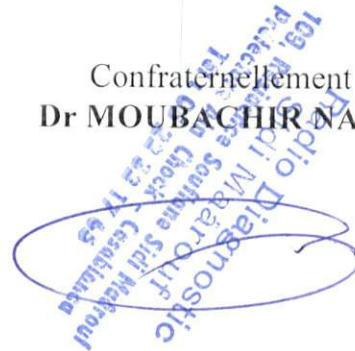
Casablanca, Le 23/11/2020

PATIENT : BAZAZ LOUBNA
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX DU THORAX DE FACE

COMPTE RENDU

Absence de foyer de condensation parenchymateuse d'allure évolutive.
Culs de sacs pleuraux libres.
Silhouette cardio-médiastinale normale.

Confraternellement
Dr MOUBACHIR NADIA



10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz	PQ Interval : 132 ms
Durée Echantillon 13 s	Intervalle QT : 368 ms
FC : 75 bpm	Intervalle QTc 411 ms
Durée P : 88 ms	Axe P : 58.8°
Durée QRS : 81 ms	Axe QRS : 65.0°
Durée T : 257 ms	Axe T : 50.6°

Suggestion :

Dr. Houda EL HADI
CARDIOLOGUE
 159, Bd Sidi Maarouf, (Lot Dandoun)
 1er Etage, Sidi Maarouf - Casablanca
 Tél: 0522 58 48 57 - 06 50 69 53 36

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On