

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0042022

ND° - 2431

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6034 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DOUNA NASTAFA
Date de naissance : 20.07.1958
Adresse : AL KH02ADA 7 100 10 APT 5 LISA S.F.D.
CASABLANCA
Tél. : 661447357 Total des frais engagés : 1413,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Ihame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca
GSM: 961 71 00 44

Date de consultation : 05/03/2020
Nom et prénom du malade : DOUNA NASTAFA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Cardiopathie ischémique
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 : 05/03/2020
Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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
05/03/20	M2		200	Dr Ilhame ELIAS Cardiologie Adulte et Pédiatrique 19, Rue de Rome - Angie Bd. 2 Mars Rés. Carré D'OR - Casablanca GSM: 061 71.00.44
	E16		100	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	5/3/20	1013,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

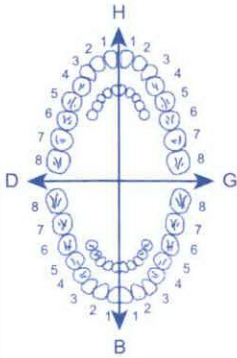
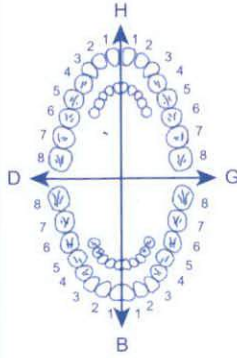
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'O

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
				MONTANTS DES SOINS										
	(Création, remont, adjonction) 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

الدكتورة إلهام أحجيج بنعمر

Cardiologie Adulte
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté
de Médecine de Liège
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de
Montpellier et Paris - France



إختصاصية في أمراض القلب
للکبار و الأطفال

خريجة كلية الطب

بليج - بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات

مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le : 05/05/2020.

Nom : Mr DOUHA Mostafa

278,00

1° Co Plavix 75/100

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V: 278,00 DH
6 118001 082018

2° Tritelac 2,5, 1/2 cp x 2/8

3° Redlip 20, 1/2 cp x 2/8

4° 528,00
Coration 8, 1

MXGS0058



6 118001 130047
CORALAN 5 mg
Boite de 56 comprimés
PPV: 528,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

5° 69,00 x 3 / 207,00
Praxilene 20, 1

LOT : 191221
UT AV: 04/2022
PPV: 69,00DH



Dr Ilhame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angit Bd. 2 Mar
Rés. Carré d'Or - Casablanca
GSM: 06.61.71.00.44

LOT : 191221
UT AV: 04/2022
PPV: 69,00DH

LOT : 191221
UT AV: 04/2022
PPV: 69,00DH

79, rue de Rome angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casat
Tél: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06.61.71.00.44

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 احجيج بنعمر

**إختصاصية في أمراض القلب
للکبار و الأطفال**
خريجة كلية الطب
بليبج - بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات
مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le :

05/03/2020

Nom :

Dr Douna Mostafa

Note d'honoraires

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance
et vous adresse la note d'honoraire de :

Quatre cent dix

Correspondant à :

☒ Consultation : 300
☒ ECG : 100

- ☐ 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: 981 71.00.44

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

ECG

Dr HIAJ Ilhame

- Tél :0522815454 - Fax :0522825454

NOM:DOUMA Mostafa

ID : Genre :Homme

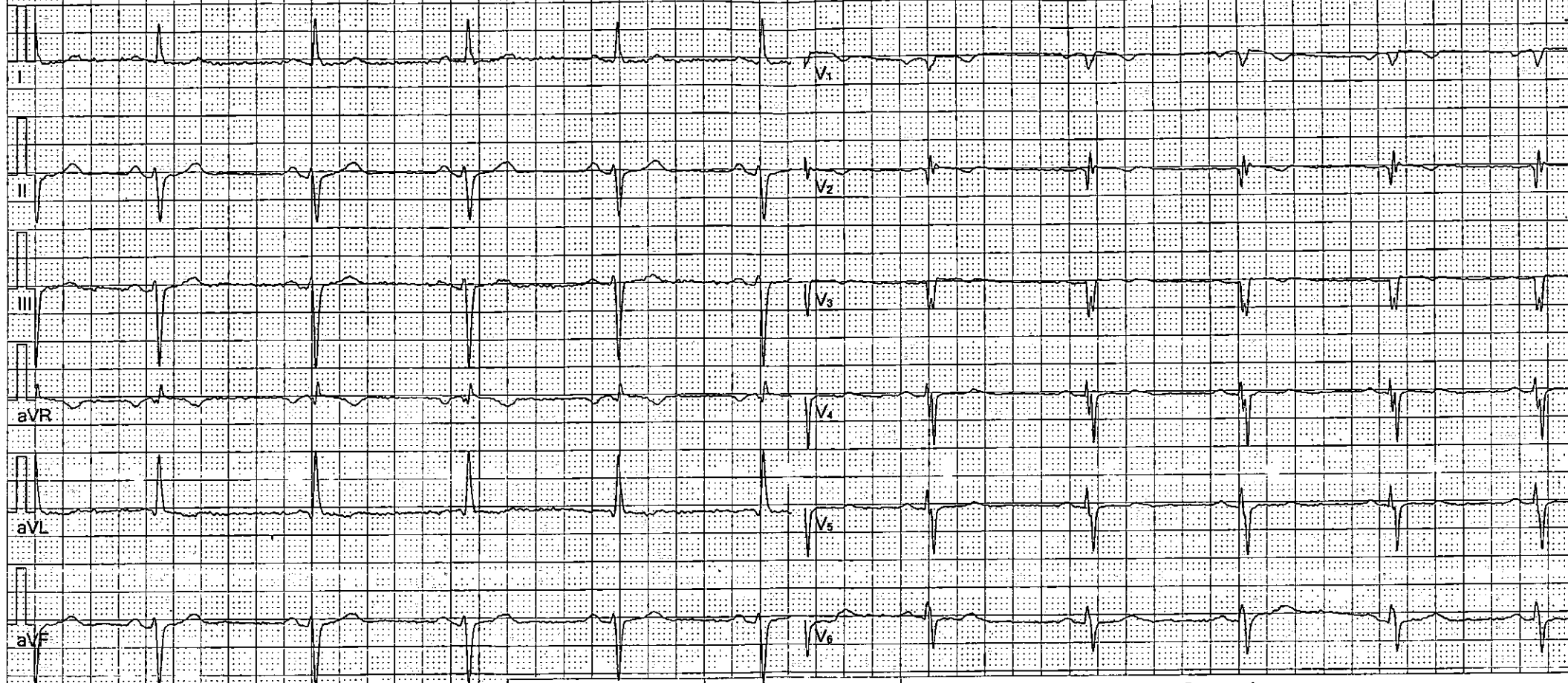
Age :61

DOB :20-07-1958

Date Test:05-03-2020 13:03

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

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz Interval.PR : 168 ms

Durée ECG: 28 s Interval.QT : 419 ms

FC : 61 bpm Interval. QTc : 422 ms

Durée P : 107 ms Axe P : 61.1°

Durée QRS : 123 ms Axe QRS : -62.4°

Durée T : 198 ms Axe T : 69.4°

Suggestion :

Total Batts 29, Batts Normaux 29,*** - constant avec maladie pulmonaire, Bloc fasciculaire antérieur gauche, Infarctus septal du myocarde, - Age indéterminé, ECG Anormal ECG,

Dr Ilhame HIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca
GSM: 061 71 00 00

TA. 11/5/25

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On