

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

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 - 8ème 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° M21- 046413

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

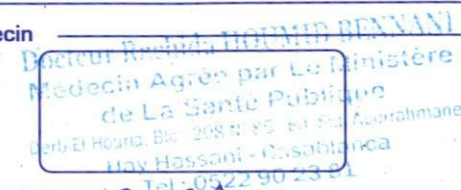
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01697 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BELBEIDA MOHAMMED
 Date de naissance : 01/01/1955
 Adresse : DERB EL HANA RUE 13 N°24 CASABLANCA
 Tél. : 0662026473 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/06/2021
 Nom et prénom du malade : EL HELLouli FATIMA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Angine de poitrine
 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 : M Le :
 Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
03/06/21	U		200DH	
05/06/21	U		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie SOPHIA
Mme. Benbrahim Ep. Slaoui
214, Bd. Ibnou Sina - CASA
Tél : 022 36 01 24

464,00 04

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

05.06.2021

Z₃₀

300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

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 :

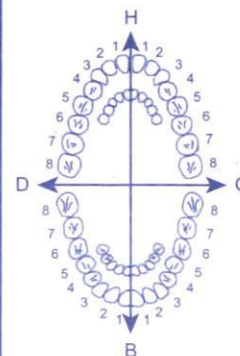
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

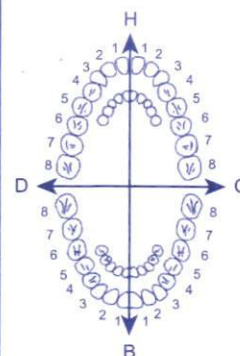
FIN
D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Rachida HOUMID BENNANI
Docteur en Médecine



الدكتورة رشيدة حوميد بناني
دكتورة في الطب

Casablanca, le 26-01-2021

EL HELLLOULI FATIHA
Pharmacie SOPHIA
214, Avenue Sidi Abderrahmane
Casablanca - Tél : 05 22 90 23 81

50.70 x 4

Cardosylane

27.70

- Cardosylane

74.00
44.80

- Cardosylane

2 pl x 3

349.30

بلوك 208 ، رقم 58 - العي الحسني
الدر البيضاء - الهاتف : 05 22 90 23 81

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmane, Bloc 208, N° 58 - Hay Hassani
Casablanca - Tél : 05 22 90 23 81

E-mail : bennanihoumid.rachida@gmail.com



Cardensiel 2,5mg B30
PPV: 50,70 DH



Cardensiel 2,5mg B30
PPV: 50,70 DH



Cardensiel 2,5mg B30
PPV: 50,70 DH

Cardosylane 100 mg/30cps
Acide acetylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



CARDENSIEL 2,5 mg B30
PPV : 50,70 DH

Sothema
L. Tazi. Pharmacien Resp.
CARBOSYLANE - 48 doses
PPV 74.00 DH



6118001070393

Sothema
L. Tazi. Pharmacien Resp.
CARBOSYLANE - 24 doses
PPV 44.80 DH



6118001070386

Docteur en Médecine



33, 60

PPV : 63,20 DH

PPV: 126 DH 00

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

PPV

LCT

PER

工

6 111261 750017

du permis de conduire

EL HELLOULI FATIHA

33. W - Neg as for no

63. 20 Strescom

1 gel. machbar

126.00 x 2 1 gal 5.75 liter

Silencia 10 6H, m 2
- $\frac{1}{2}$ sp. 17 6 malin
x 10 year

Per 1 of 2

94.03
- Курсовые работы 1го

28.80 x 1 kg x 3/2

Unit 10 Mental Fatigue

119. $150 \times 36 \times 14 \text{ mi}$

- Maniez 24
x 6

درب العريفة، شارع ميدي عبد الرحمان، بلوك 208، رقم 58 - الحي الصيني
الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 90 23 81

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmane, Bloc 208, N° 58 - Hay Hassani
Casablanca - Tél : 05 22 90 23 81

m: bennanihoumid.rachida@gmail.com

46400

Casablanca, le 05/06/2021

Facture N° 1907/06/2021

Nom patient : EL HELLOULI FATIHA

Examen(s) réalisé(s) : ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Date Examen(s) : 05/06/2021

Montant : 300 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
TROIS CENTS DIRHAMS**



Casablanca, le 3-6-21

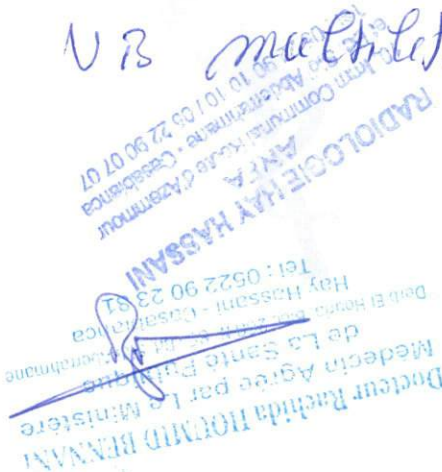
EL HALLGULI FATIHA

- متعددة الممارسات
- حائزة على دبلوم الفحص بالصدى
- حائزة على دبلوم الطب الرياضي
- حائزة على دبلوم التغذية و العمية
- التغذية الوظيفية
- حائزة على دبلوم داء السكري
- امراض الايض - السمرة
- القلب النساني - فحص ما قبل الزواج
- مراقبة العمل
- لمعية ممتدة من لحرف وزارة الصحة
- للفحص المبكر خاص برخصة السياقة

Echographie -
Abdominal.

- omnipraticienne
- Diplômée en Echographie
- Diplômée en Médecine du Sport
- Diplômée en Nutrition-Dietetique
Nutrition Fonctionnelle
- Dipômée en Diabétologie
- Maladies métaboliques - obésité
- Gynécologie - Examen prénuptial
Surveillance de la grossesse
- Medecin agréee par le ministre
de SP pour lexamen medical
du permis de conduire

VB malchance signe



دريا العريفة، شارع سيدي عبد الرحمان بلوك 208 ، رقم 58 - العي الحسنى
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 23 81

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmane, Bloc 208, N° 58 - Hay Hassani

Casablanca - Tél : 05 22 90 23 81

E-mail : bennanihoumid.rachida@gmail.com



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 05/06/2021

PATIENT : Mme. EL HELLOULI FATIHA
MEDECIN TRAITANT : DR BENNANI HOUMID RACHIDA
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

- ❖ Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.
- ❖ La vésicule biliaire est le siège de calculs. Sa paroi est fine.
Absence de dilatation des voies biliaires intra et extra hépatiques.
- ❖ Tronc porte de calibre normal.
- ❖ Reins, rate et pancréas normaux.
- ❖ Absence d'adénopathies abdominales profondes.
- ❖ Absence d'épanchement intra péritonéal.

AU TOTAL

Lithiase vésiculaire.

Confraternellement
DR N. FARIS

R
A
D
I
O

P
A
N
O
R
A
M
I
Q
U
E

D
E
N
T
A
I
R
E

N
U
M
É
R
I
S
É
E

D
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E