

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Educations :

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 - 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° M21- 2059716

83902

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2923

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BELABED HALIMA

N° de carte :

Date de naissance : 1952

Adresse : Gorge à rue 156 n° 18 El Anassa Cas.

Tél. 066208113 / 066208113

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03.09.2021

Nom et prénom du malade : BELABED HALIMA

Age : 1952

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : CARCINOMATIQUE

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
03/09/21	EST ETC		15900 10000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie WILAYA MOULOUY ZEKRI Abdelali Docteur en Pharmacie	8/09/21	459,90
Pharmacie WILAYA MOULOUY ZEKRI Abdelali Docteur en Pharmacie	3/09/21	1403,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Médicales TENSIFT Dr. ALLABOUCH Hafsa	03/09/21	B 350	479,00
267, BD OUED TENSIFT 1 ^{er} ETAGE GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA			

AUXILIAIRES MEDICAUX

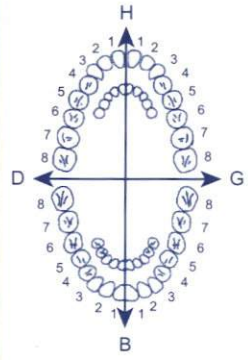
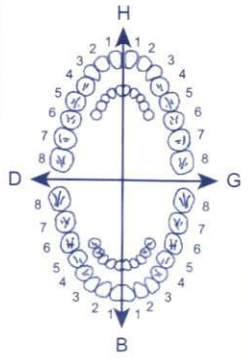
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement caninaires, ainsi que le bilan

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</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>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Dr. Mehdi BENJELLOUN
Spécialiste des Maladies
du Coeur et des Vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

Casablanca, le : 03/09/2021

Nom et Prénom :

BELABED Halima

CARDIOASPIRINE 100

1 comprimé à midi, pendant 3 mois

TAMBOCOR 100

1/2 comprimé le matin et soir, pendant 3 mois

SECTRAL 400

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

VISENTIEL

2 comprimés le matin



1144, 60

LOT: 20056 PER: 04/2025
PPV: 100,70 DH

1144, 60

LOT: 20056 PER: 04/2025
PPV: 100,70 DH

Lot : V055G
Dluo : 02/24
P.P.C : 69 Dh

Dr. Mehdi BENJELLOUN
Spécialiste des Maladies
du Coeur et des Vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

Casablanca, le : 08/09/2021

Nom et Prénom :

BELABED Halima

143,30x3

NOVEX 0.6

1 injection matin et soir, pendant 3 jours



30,00x1

KALEST 20

1 comprimé le matin



1 = 459,90

PHARMACIE WILAYA MOULOUYA
ZEKRI Abdelali
Docteur en Pharmacie
20-222-224 Bd Oued Moulouya El Oulfa
Casablanca - Tél: 0522.90.51.13

Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°61 - 1er Etage - Rp Chhdia - El Oulfa
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
INTE: 94170670

نقطة 2, رقم 61 - الطابق الأول - مدار الشهيدة - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 - البريد الإلكتروني : drmehdibenjelloun@gmail.com
Rue 2, 61 - 1er Etage - Rp Chhdia - EL Oulfa - Casablanca - Tél: 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 - E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com

Dr. Mehdi BENJELLOUN

Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون

إختصاصي في أمراض القلب

والشرايين

Casablanca, le :

03/09/21

Nom et Prénom :

RAZABEN

HAOUA

Examen du sang

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input type="checkbox"/> Urée sanguine | <input type="checkbox"/> Fibrinémie |
| <input type="checkbox"/> Acide urique | <input type="checkbox"/> Taux de prothrombine +INR |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> Ionogramme sanguin |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total. HDL. LDL | <input type="checkbox"/> P.S.A |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> T3 |
| <input type="checkbox"/> SGOT - SGPT -G.T | <input type="checkbox"/> T4 |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs hépatites B et C | <input type="checkbox"/> TSHus |
| <input type="checkbox"/> VS. NFS avec plaquettes | <input type="checkbox"/> Hb Glycosylée |
| <input type="checkbox"/> CPK | <input type="checkbox"/> Troponine |
| <input type="checkbox"/> CPKmb | <input type="checkbox"/> C.R.P |
| <input type="checkbox"/> Vitamine D | <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protides |
| | <input type="checkbox"/> Protidémie |
| | <input checked="" type="checkbox"/> D-Dimères |

Examen des Urines

- ☐ Recherche de l'Albumine
- ☐ Microalbuminurie de 24 h
- ☐ E.C.B.U
- ☐ Ionogramme Urinaire

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES TENSIFT

276, Boulevard Oued Tensift, 1er étage
OULFA
CASABLANCA

Dr. Hafsa ALLABOUCHE
Médecin Biologiste

Tél. : 0522 90 90 20 - Fax : 0522 90 90 21

Casablanca le vendredi 3 septembre 2011 Madame BELABED HALIMA

FACTURE N°	28362		
Analyses :			
D-Dimères -----	B	350	Total : B 350
Prélèvements :			
Sang-----	K	1	
TOTAL DOSSIER			479,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Quatre Cent Soixante Dix Neuf Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES
Médicales TENSIFT
Dr. ALLABOUCHE Hafsa
267, BD OUED TENSIFT 1^{er} ETAGE
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA



مختبر التحليلات الطبية تانسيفت

Laboratoire d'Analyses Médicales Tensift

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Immunologie

د. حفصا علايوش
Dr. Hafsa ALLABOUCHE
Médecin Biologiste

Ancienne Interne des Hopitaux de Lille - France
DU Antibiothérapie et Chimiothérapie anti-infectieuse-Lille
DU Qualité et Accréditation en Biologie Médicale-Lille

Dossier ouvert le : 03/09/21

Prélèvement effectué à 14:21

Edition du : 03/09/21

Madame BELABED HALIMA

Né (e) le : 1952

MEHDI BENJELLOUN

Réf. : 21153



Page : 1/1

HEMOSTASE

D-Dimères ----- : 1 715,21 * ng/ml
(Technique ELFA sur Minividas)

Normales

Antériorités

< 500

Laboratoire d'Analyses
Médicales TENSIFT
Dr. ALLABOUCHE Hafsa
267, BD OUED TENSIFT 1^{er} ETAGE
GROUPE "J" OULFA - CASABLANCA

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

267, Boulevard Oued Tensift Groupe "J", 1^{er} étage - Oulfa - 20220 Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 20 - Fax : 05 22 90 90 21 - laboratoiretensift@gmail.com - www.laboratoiretensift.ma

CNSS : 9720732 Patente : 36017172 IF : 14474751 ICE : 001684731000025

114330225506

Dr benjeloun Mehdi

Site : 0 App. 0

Version 2.0.3.5 Sequence 19682 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz



ID: D-naiss: ans,

3-Sep-2021 14:03:31 Freq. Card: 76 BPM
Axes P-R-T: 59 -19 -52 Int PR: 172ms
DUR.ORS: 86ms QT/QTc: 369/399ms

3-Sep-2021 14:03:31
Rue 2: 1°81 - Tel 06 04 00 20 14
Ter 06 22 01 07 62 - 06 04 00 20 14
INPE: 94470670

الدكتور مهدي بنجلون
CARDIOLOGUE
Mehdi BENJELLOUN

R. ELAKKAD
R. ELAKKAD