

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Education :

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 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

85179

Déclaration de Maladie : N° S19-0004119

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01728

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GHOUALAMI N. ed

Date de naissance : 01/01/1950

Adresse : NASSIM GH3 P.7 A.14 Nohamnedia

Tél. : 06 780 22 492

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/09/2021

Nom et prénom du malade : GHOUALAMI N. ed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : Nohamnedia

Le : 16/09/2021

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 praticien attestant le Paiement des Actes
16/09/2011	170111	8756	300DH	Dr. BENHAMMACH NAOUZMA Cardiologue Bd Mohammed V, Rés Al Hamd, Appt 8 Mohammedia - TEL: 0523310105

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/09/2011	1144,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

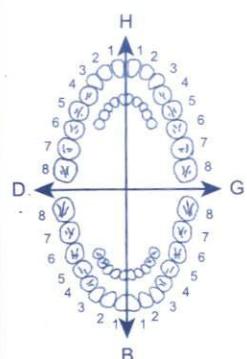
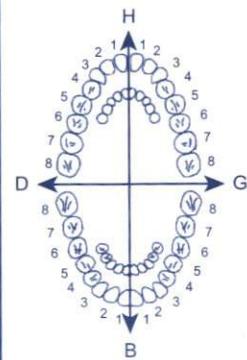
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[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

Dr. BENHAMMACHT Nouzha
CARDIOLOGUE

Spécialiste Des Maladies du Coeur
et des Vaisseaux

Exploration Cardio-Vasculaire
Hypertension Artérielle
Adulte - Enfant - Nourrisson



الدكتورة بنهماشت نزهة

اختصاصية في أمراض القلب

والشرايين

ارتفاع الضغط الدموي

الكبار - الاطفال - الرضع

111 (03 mois)

GHOULIAZ . NEHTARNEED.

Mohammed le: 161 09 17 07 1

158,00 x 3

Co. Negroni. 300 11215

✓✓✓

83,10 x 2

Temps 100

✓✓✓

35,70 x 3

11201 → 700

✓✓✓

16,80 x 3

1600

✓✓✓

46,70

160

✓✓✓

11144

Dr. BENHAMMACHT Nouzha
Cardiologue
3d Mohammed V, Rés Al Hamd, Appt 8
Mohammed V, Résidence Al Hamd, Etage 2 (Ascenseur) au dessus de la banque BMCE
TEL: 05 23 31 01 06

100 100

✓✓✓

شارع محمد الخامس، اقامة الحمد ، الطابق الثاني (المصعد) فوق البنك BMCE شقة 8/8 المحدية

Bd Mohammed V. Résidence Al Hamd, Etage 2 (Ascenseur) au dessus de la banque BMCE
Appt 8 Mohammed V - Fix: 05 23 31 01 06 - Urgences: 06 48 20 31 00

158,00

158,00

158,00

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V :35DH70
6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V :35DH70
6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V :35DH70
6 118001 081189

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

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

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

LOT 211111
EXP 04 2025
PPV 46.70 DH

83,10

83,10

Dr BENHAMMACHT Nouzha

Nom : GHOULAMI MESSID 0000889

Fréquence: 1000Hz

1000Hz

PR Interval:

—

Prompt

Sex : Male

Case No. :

Temps d'écha

12s

QT Interval:

—

Age :

Lit No.:

1

Clinique N :

Date : 16/09/2021

ORS Interval:

—

Section :

T Interval:

-- T Axis:

T Axis:

Dr. BENHAMMACHT Nouzha
Cardiologue
Bd Mohammed VI, Rés Al Hamd, Appt 8
Mohammedia. TEL: 0523310106

Signature Medecin :

