

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.

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.

Prothèse 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



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 : GHOUAMI Ned Date de naissance : 01/01/1950

Adresse : NASSIM GH3 P7 A14 Nohammedia

Tél. : 06 78022492 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENHAMMACH Nouzha
Cardiologue
Ed Mohamed V, Rés Al Horod, Appt 8
Nohammedia - TEL : 05 22 20 45 45

Date de consultation : 16/09/2021

Nom et prénom du malade : GHOUAMI Ned Date :

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 : Nohammedia

Le : 16/09/2021

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 praticien attestant le Paiement des Actes
16/09/2017	(2+ECG)	300DH		Dr. BENHAMMACH Nadjma Cardiologue Bd Mohamed V, Rés Al Hamd, Appt 8 Mohammadia - TEL: 0523310105

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16-09-21	1144,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

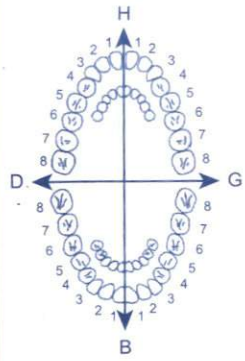
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

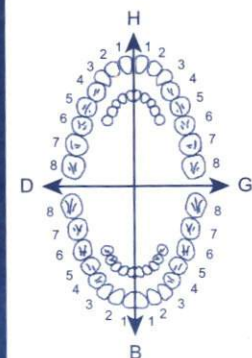
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

Dr. BENHAMMACHT Nouzha

CARDIOLOGUE

Spécialiste Des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux

Exploration Cardio-Vasculaire

Hypertension Artérielle

Adulte - Enfant - Nourrisson



الدكتورة بنهماشت نزهة

اختصاصية في أمراض القلب

و الشرايين

ارتفاع الضغط الدموي

الكبار - الاطفال - الرضع

Mohammed le: 16/09/2021

GHOULAN ROHANNED

158,00 x 3

Co-Veprom, 300/12/15
1/1 - 1/1

83,10 x 2

Tenormin 100
1/2 - 1/2

35,70 x 3

Kordaron 160

116,80 x 3

Pipart 160
1/1 - 1/1

46,70

Zylter 100
1/1 - 1/1

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

Bd Mohammed V. Résidence Al Hamd, Etage 2 (Ascenseur) au dessus de la banque BMCE

Appt 8 Mohammedia - Fix: 05 23 31 01 06 - Urgences: 06 48 20 31 00

158,00

158,00

158,00

608070A

608070A

608070A

maphar ○

ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30

P.P.V. : 116,80 DH



LOT 271117

EXP 04 2025

PPV 46.70 DH

maphar ○

ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30

P.P.V. : 116,80 DH



maphar ○

ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30

P.P.V. : 116,80 DH



83,10



83,10



LOT : 271E004
PER. : 10 2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V. : 35DH70



LOT : 271E004
PER. : 10 2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V. : 35DH70



LOT : 271E003
PER. : 09 2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V. : 35DH70



Produit pharmaceutique
d'usage externe
à ne pas avaler
à conserver à l'abri de l'humidité
à conserver à l'abri de la lumière

Dr BENHAMMACHT Nouzha

Nom : GHOULAMI MEND: 0000889

Sex : Male Case No. :

Age : Lit No. :

Clinique N : Date : 16/09/2021

Section :

Fréquence: 1000Hz

Temps d'écha 12s

FC: --

P Interval: --

QRS Interval: --

T Interval: --

PR Interval: --

QT Interval: --

QTc Interval: --

P Axis:

QRS Axis:

T Axis:

Prompt:

Dr. BENHAMMACHT Nouzha
Cardiologue
Bd Mohamed V, Rés Al Hamd, Appt 8
Mohammedia - TEL: 0523310106

ECG

Signature Medecin :

