

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- 0061485

99728

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02520

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AMADOU MOSTAPHA

Date de naissance : 20/09/1954

Adresse : MAARIF RUE IBRAHIM NAFIS N°62 CASA

Tél. : 0678588384

Total des frais engagés : (300 + 637,30 Dhs) Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 4/12/2022

Nom et prénom du malade : KILAYAN ADIAO ADIAO Age: 68

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA - A - p - ne

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.

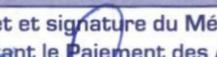
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

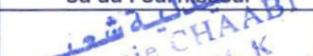
Fait à : Casa

Le : 04/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
4/9/2008	CS	1	3000	 الدكتور شادية بن شحورون CHADIA BENCHEOROUN CARDIOLOGUE 63-60, d'Anfa, Angle Rue W. Washington - Casablanca 0522 29 33 48 / 0522 29 33 49
	NEU			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/07/22	637,30

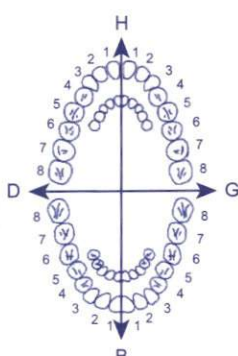
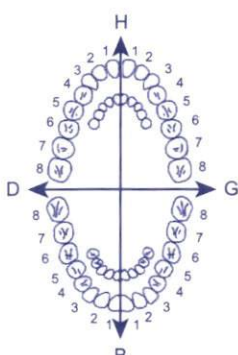
[illegible][illegible]

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION														
					FIN D'EXECUTION													
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr Chadia BENCHEQROUN

Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris
Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux
Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux
CES des maladies du cœur et vaisseaux
Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire
Membre de la Société Française de Cardiologie
Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

PPV 138DH10
PER 11/24
LOT 82693

M^{me} KHAYAR ANADOU NACHIDA

4/07/2022

138.10 x3 - PRELAR 100MG

24 h 6 Mch.

97.70 x4 - ATER 5MG

24 h 6 Mch.

31 - ESIDNEB 15MG

24 h 6 Mch.

41 - AXINACINE 2C

24 h 2 l (Mch)

PPV :
Exp : 30/60
N° Lot :

Exp : 30/60
N° Lot :

64.10

AXIMYCINE® 14 comprimés dispersibles

PPV 64DH10

LOT 14006 2
EXP 03/2023

T₂ 637,30

صيدلية شاذلي
Pharmacie CHAABI
Mme CHAABI K
Rue Nounass El Wakhoui, Maârif
Tel: 0522 99 09 22 - Casablanc

الدكتورة شادية بنشقر
Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
Dr BENCHEQROUN Chadia
Cardiologue

NOM : KHAYAR AMADOU
PRENOM : RACHIDA
AGE : 58 ANS
DATE : 04/01/2022

COMPTE-RENDU D'ELECTROCARDIOGRAMME

- Rythme cardiaque sinusal à 71 B/mn.
- Espace PR normal.
- Axe de QRS à + 4 degré.
- Pas de trouble de la repolarisation.
- Pas d'hypertrophie ventriculaire gauche.
- Pas d'extrasystole.

CONCLUSION : - TRACE NORMAL.


الدكتورة شادية بنشقرون
Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

MATRICULE 02520



☐ valable 3 mois

الدكتورة شادية بـنـحـقـر
Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tel/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

Le 04/01/2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage, Casablanca

4/01/2022

الدكتورة شادية بـنـحـقـر
Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tel/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

.....
.....
..... M / F
Age:
..... cm / kg

FC: 71/min

Axes:

P 0°

Intervals:

QRS 4°

T 28°

RR 845 ms

P 110 ms

PQ 138 ms

QRS 88 ms

QT 386 ms

QTC 424 ms

P (II) 0.06 mV

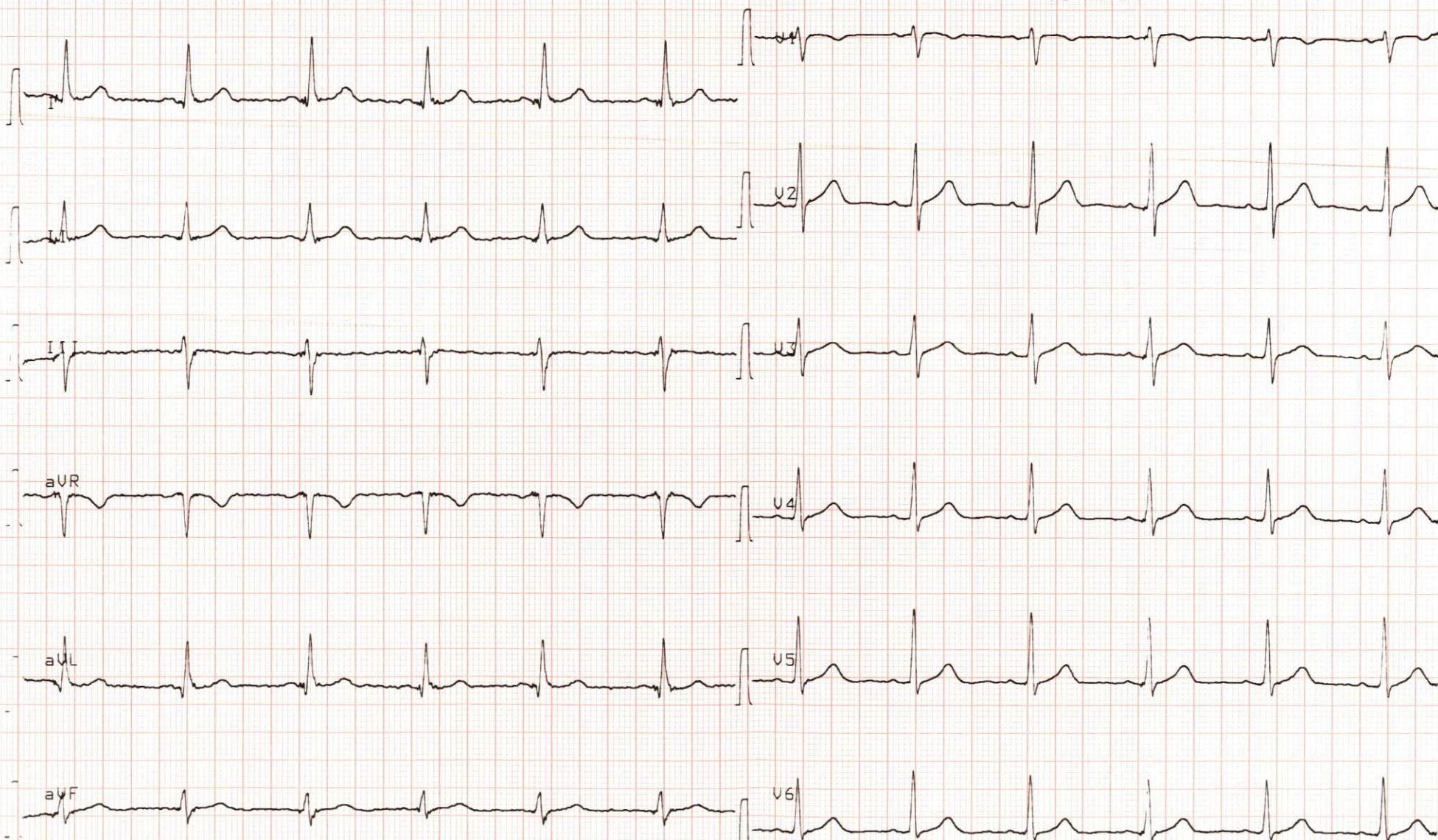
S (V1) -0.52 mV

R (V5) 1.36 mV

Sokol. 2.04 mV

10 mm/mV

10 mm/mV



25 mm/s

0.05-35Hz F50 SSF SBS Ma 04-JAN-22 10:34:23

DR BENCHEQROUN Chadia

AT-102 1.37 Mm

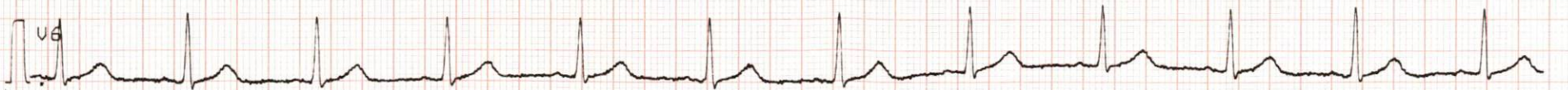
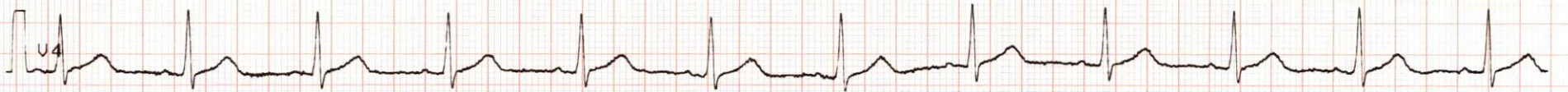
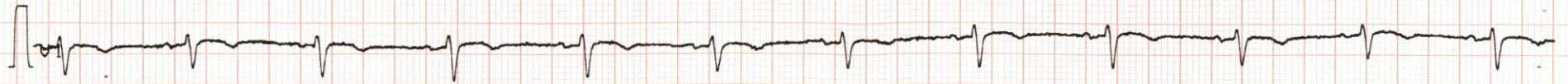
SCHILLER SWITZERLAND Art. No. 2.157 050

CE0123

LOT 0 677

73/min 10 mm/mV

Ma 04-JAN-22 10:36:00



25 mm/s

0.05-35Hz F50

DR BENCHEGROUN Chadia

AT-102 1.37 Mm

SCHILLER SWITZERLAND Art. No. 2.157 050

CE0123

LOT 0 677