

# 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.

## Diagnostique 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 - 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- 064544

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2109 Société : Retraite  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Noury Youssef  
Date de naissance : 01/07/1948  
Adresse : 13 Avenue Yehdi Ben Barka Bourgogne Casablanca  
Tél. : 0661450376 Total des frais engagés : 80330 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

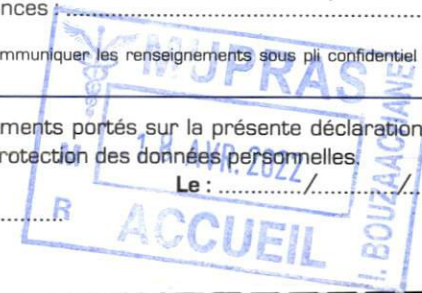
Date de consultation : 14/03/22  
Nom et prénom du malade : Noury Youssef Age : 73 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Infarctus  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Ben Slimane

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
04/03/22				
08/04/22				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/04/22	205,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

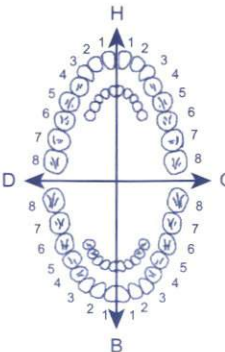
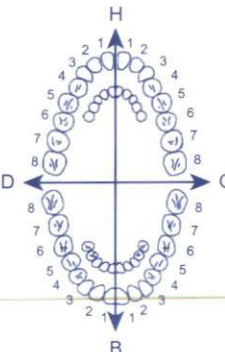
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	[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

# Docteur Saâd MRABET

Médecine générale

- Échographie Doppler couleur
- E.C.G.

112, Boulevard Hassan II, Résidence El Hajaji,  
1<sup>ère</sup> étage - Benslimane 13 000

Tél. : 05 23 29 88 97 - Fax : 05 23 29 07 08

Gsm : 06 61 41 66 41

INPE : 061229316



الدكتور سعد مرابط

الطب العام

- الفحص بالأموح مافوق الصوتية

- التخطيط الكهربائي للقلب

112, شارع الحسن الثاني, إقامة الحجاجي

الطابق 1 - بن سليمان 13 000

الهاتف : 05 23 29 88 97 - الفاكس : 05 23 29 07 08

المحمول : 06 61 41 66 41

UT.AV : 00 2 24 89,90 P.P.V.

LOT N° : FH5062

Benslimane, le 08/04/2022

**Mr NAOUY Mohamed**

**REGIME PEU SALÉ**

**AMLOR 5**

1 comprimé le matin

**LASILIX 40**

2 comprimés le matin

**CARDIX 6,25**

1 comprimé matin et soir

**KARDEGIC 160**

1 sachet par jour

**TRAITEMENT POUR UNE DURÉE DE : 3 MOIS**

LOT : 21E012  
PER : 05 2023  
KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70  
6 118001 081189

**AMlori 5 mg**  
28 COMPRIMÉS

6 118000 250531

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
6 118000 060468

**CARDIX 6,25mg**  
28 Comprimés  
6 118000 050568

LOT : 128  
PER : 04 2024  
P.P.V : 44 DH 00

DOCTEUR SAAD MRABET  
Généraliste  
112, Bd. Hassan II, 1<sup>er</sup> Etage  
Benslimane - Tél : 05 23 29 88 97  
Urgence : 06 61 41 66 41

Docteur Saâd MRABET



**Docteur Saâd MRABET**

**Médecine générale**

- Échographie Doppler couleur
- E.C.G

112, Boulevard Hassan II, Résidence El Hajaji,  
1<sup>ère</sup> étage - Benslimane 13 000  
Tél. : 05 23 29 88 97 - Fax : 05 22 29 07 08  
Gsm : 06 61 41 66 41

**INPE : 061229316**

Benslimane, le 14/03/2022

**Mr NAOUY Mohamed**



**الدكتور سعد مرابط**

**الطب العام**

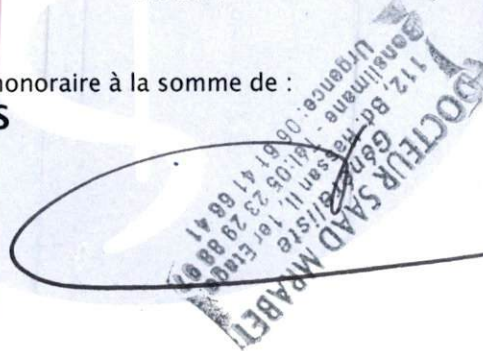
- الفحص بالأمواج مافوق الصوتية
- التخطيط الكهربائي للقلب

112، شارع الحسن الثاني، إقامة الحجاجي  
الطابق 1 - بن سليمان 13000  
الهاتف : 05 23 29 88 97 - الفاكس : 05 22 29 07 08  
المحمول : 06 61 41 66 41

**NOTE D'HONORAIRE**

Actes	Montant
Consultation médicale	100,00
ECG	100,00
Echographie abdominale	200,00
Echoscopie cardiaque	200,00
<b>Total :</b>	<b>600,00</b>

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :  
**SIX CENTS DIRHAMS**



Docteur Saâd MRABET

**Docteur Saâd MRABET**

**Médecine générale**

- Échographie Doppler couleur
- E.C.G.

112, Boulevard Hassan II, Résidence El Hajaji,  
1<sup>ère</sup> étage - Benslimane 13 000

Tél. : 05 23 29 88 97 - Fax : 05 23 29 07 08

Gsm : 06 61 41 66 41

INPE : 061229316



**الدكتور سعد مرابط**

**الطب العام**

- الفحص بالأمواف مافوق الصوتية

- التخطيط الكهربائي للقلب

112، شارع الحسن الثاني، إقامة الحجاجي

الطابق 1 - بن سليمان 13 000

الهاتف : 05 23 29 88 97 - الفاكس : 05 23 29 07 08

المحمول : 06 61 41 66 41

Benslimane, le 14/03/2022

**Mr NAOUY Mohamed**

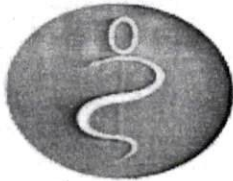
**CRP**

**TROPONINES, LDH**

*Renseignement(s) clinique(s) : opression bthoracique et  
essoufflement évoluant depuis 8 jours*

DOCTEUR SAAD MRABET  
Généraliste  
112, Bd. Hassan II, 1<sup>er</sup> Etage  
Benslimane - Tél: 05 23 29 88 97  
Urgence: 06 61 41 66 41

Docteur Saâd MRABET



112, شارع الحسن الثاني إقامة الحجاج الطابق 1 - ابن سليمان 1300  
الهاتف : 05 23 29 88 97 - الفاكس : 05 23 29 07 08  
المحمول : 06 61 41 66 41  
112, Boulevard Hassan II, Residence El Haggaj,  
1ère étage, Benslimane 1300  
Tel : 05 23 29 88 97 - Fax : 05 23 29 07 08  
Gsm : 06 61 41 66 41

## Echo Abdo

Mr NAOUY Mohamed

### Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène.  
Vésicule biliaire présente une paroi fine et contient un cône d'ombre postérieur.

Voie biliaire principale de calibre normale 5 mm.

Voies biliaires intra et extra hépatiques non dilatées.

Pancréas mal examiné en raison d'interposition.

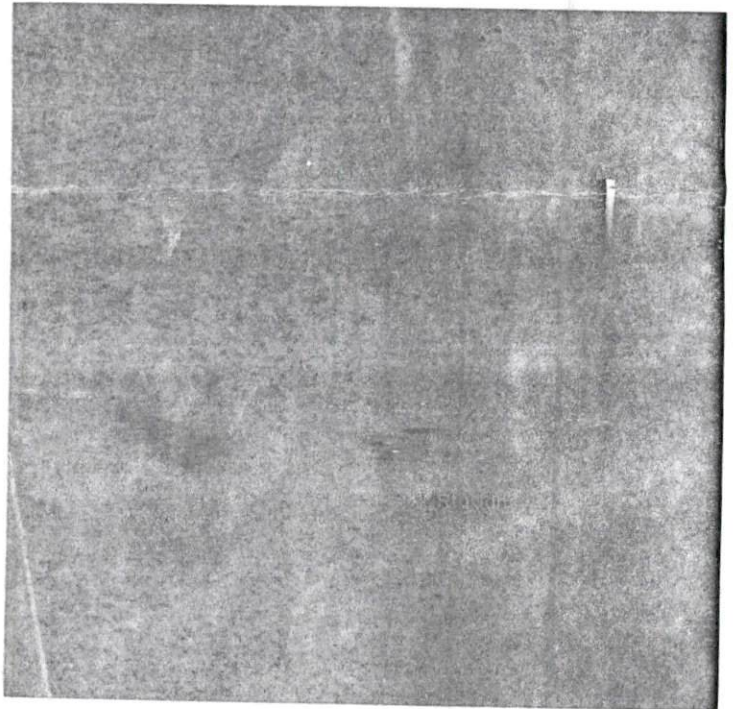
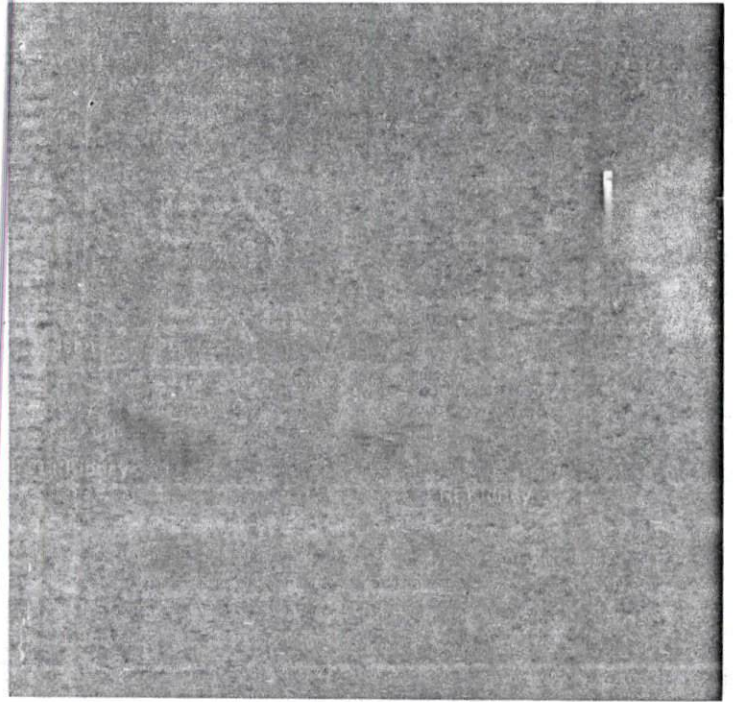
Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec une légère dilatation des cavités pyélocalicielles.

Pleuresie bilaterale.

### Conclusion

Echographie abdominale révélant une VB multilobulée.







112, شارع الحسن الثاني إقامة الحجاج الطابق 1 - ابن سليمان 1300  
الهاتف : 05 23 29 88 97 - الفاكس : 05 23 29 07 08  
الفاكس : 06 61 41 66 41  
112, Boulevard Hassan II, Residence El Hachajja,  
1ère étage, Benslimane 1300  
Tel : 05 23 29 88 97 - Fax : 05 23 29 07 08  
Cism : 06 61 41 66 41

## Echo Abdor

Mr NAOUY Mohamed

### Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène  
Vésicule biliaire présente une paroi fine et contient  
cône d'ombre postérieur.

Voie biliaire principale de calibre normale (5 mm)

Voies biliaires intra et extrahepatiques non dilatées

Pancréas mal examiné en raison d'interpositions

Rate homogène, de volume normal.

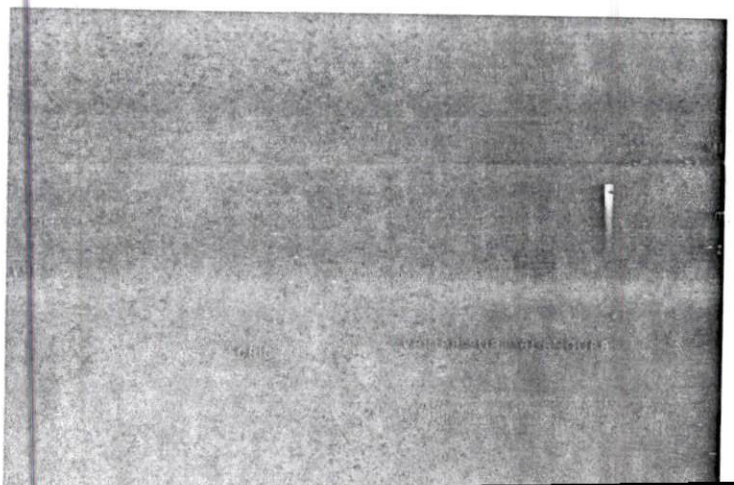
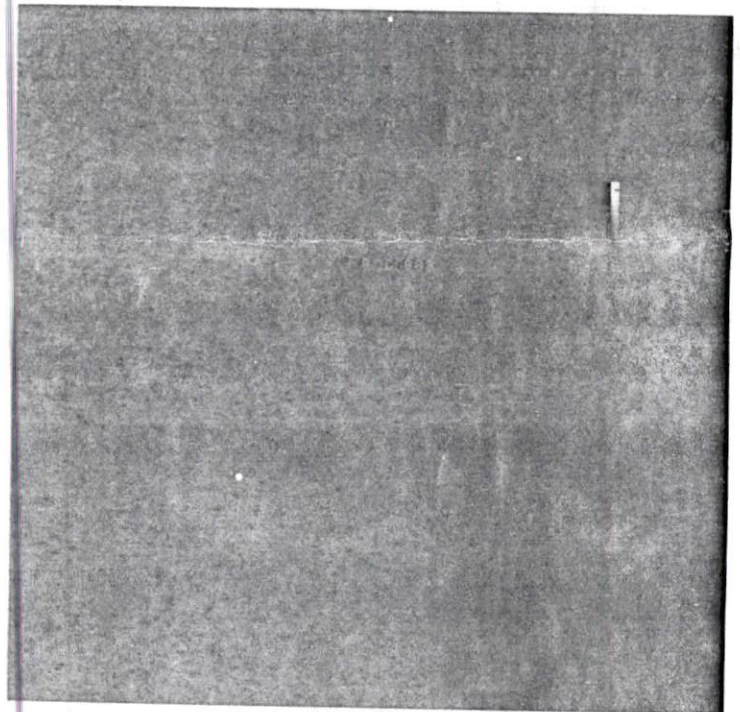
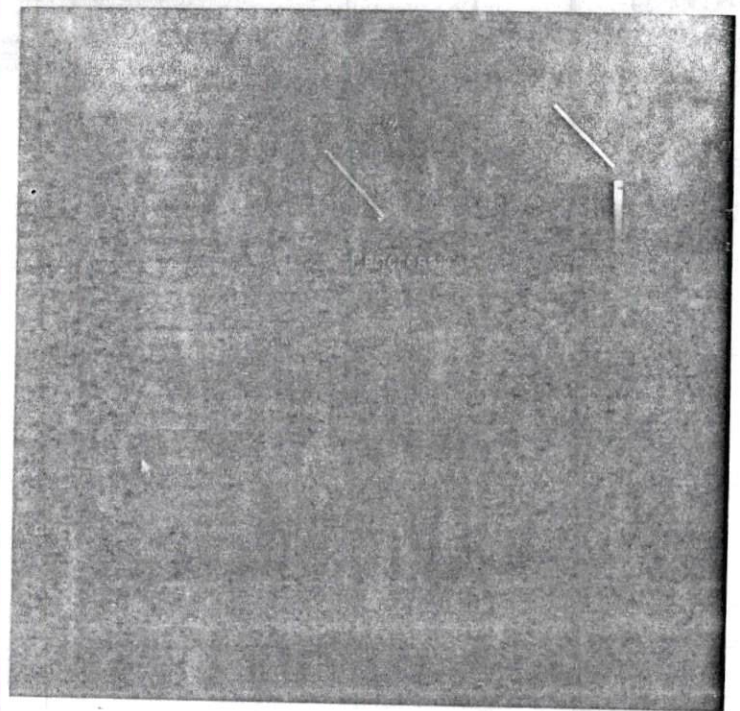
Reins de taille et d'échostructure normales avec

dilatation des cavités pyélocalicielles.

Pleurésie bilatérale

### Conclusion

Echographie abdominale révélant une VB multili





112, شارع الحسن الثاني إقامة الحجاج الطابق 1 - ابن سليمان 1300  
الهاتف : 05 23 29 88 97 - الفاكس : 05 23 29 07 08  
المحمول : 06 61 41 66 41  
112, Boulevard Hassan II, Residence El Hajajä,  
1ère étage, Benslimane 1300  
Tél : 05 23 29 88 97 - Fax : 05 23 29 07 08  
Gsm : 06 61 41 66 41

رابط

مركز الصوتية  
والقلب

**Docteur Saâd M.**

-Échographie Doppler couleur  
- E.C.G  
-Radiographie Generale Conventionnelle

Benslimane, le 14/03/2022

## Echo Abdominale

**Mr NAOUY Mohamed**

### Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.  
Vésicule biliaire présente une paroi fine et contient plusieurs images hyperéchogènes avec cône d'ombre postérieur.  
Voie biliaire principale de calibre normale (5 mm).  
Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.  
Pancréas mal examiné en raison d'interpositions digestives.  
Rate homogène, de volume normal.  
Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.  
Pleuresie bilaterale

### Conclusion

Echographie abdominale revelant une VB multilithiasique et une pleuresie bilaterale.



Lot No: /

Date 14/03/2022 10:40 06

00501 Section:

Case No: /

FC:

101bpm QTc Interval:

360 ms

P Interval:

83ms P Axis:

64.40°

QRS Interval:

158 ms QRS Axis:

-81.60°

T Interval:

46 ms T Axis:

105.40°

Docteur:

STC-1 AUG

