

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.

Radiologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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

La 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- 080641

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03719 Société : RAM 120457
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHIEB ABDELKADER
 Date de naissance : 10/03/1959
 Adresse : HAY INARA 1 RUE 26 N°4
 Tél. : 0666726970 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim
 Date de consultation : 15/03/2022
 Nom et prénom du malade : CHIEB ABDELKADER
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : CARDIOLOGUE
 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 : 16/06/2022
 Signature de l'adhérent(e) : Achil

Autorisation CNDP N° : AA-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
15/06/2014	CS + ECG	2500		Dr. BENJELLOUN Mohamed Kamel Bd Al Qods (Ain Chock) 511 Jardin Al Qods California Appt 38 L'enceinte postale et concessionnaire RENAULT Tél: 0522 52 7 45 - Gsm:

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ANDALOUS BOUSKOURA BENCHAGHOUN TACHOUK Docteur en Pharmacie Diar El Andalou II, 08 Pharmacie Bouskoura - CASABLANCA Tél: 0522 32 391	15/06/2014	880.80

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 l'ODF.

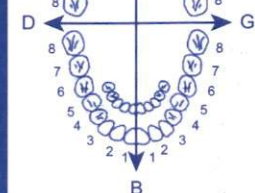
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>	

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT 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 BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle, ECG (tracé du coeur)

Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel

Diplômé d'Echocardiographie Doppler

BORDEAUX

الدكتور بن جلون محمد كريم

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

والضغط الدموي - الكوليسترول

التخطيط الكهربائي للقلب،



150,00

150,00

Casablanca, le

15 06 2022

Cher Monsieur

150,00

150.00 x 3

Vepren 300

27.70 x 3

Cardensiel 5 mg

18,10 x 3

Cardensiel 5 mg

27,80 x 3

LD NOR 100



6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH



6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH



6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH

Cardiospirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardiospirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardiospirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

LOT : 210059

UT AV : 01/2024

PPV : 57,80 DH

LOT

LD NOR 20

LOT : 210739

EXP : 05/2024

PPV : 99,00 DH

LOT

LOT : 210059

UT AV : 01/2024

PPV : 57,80 DH

LOT

RTA

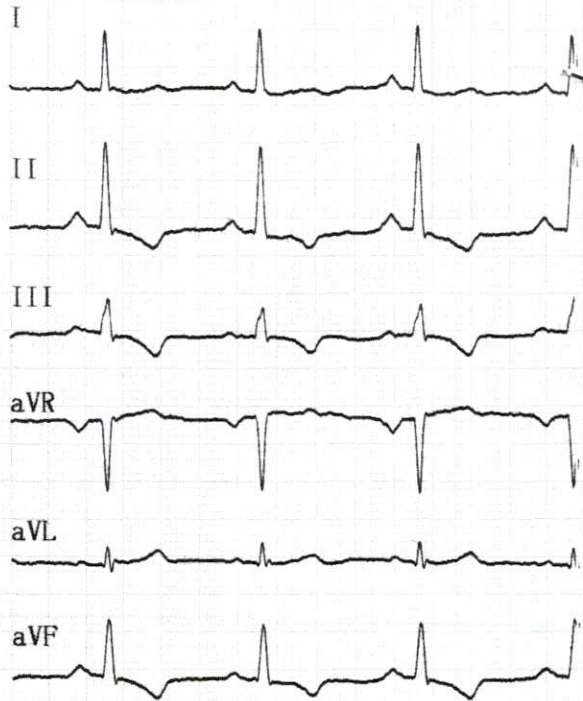
= 880,80

Dr. BENJELLOUN

Bd. Al Qods, 511, Jardins Al Qods Californie (En Face du concessionnaire RENAULT), 4ème Etage, n° 38

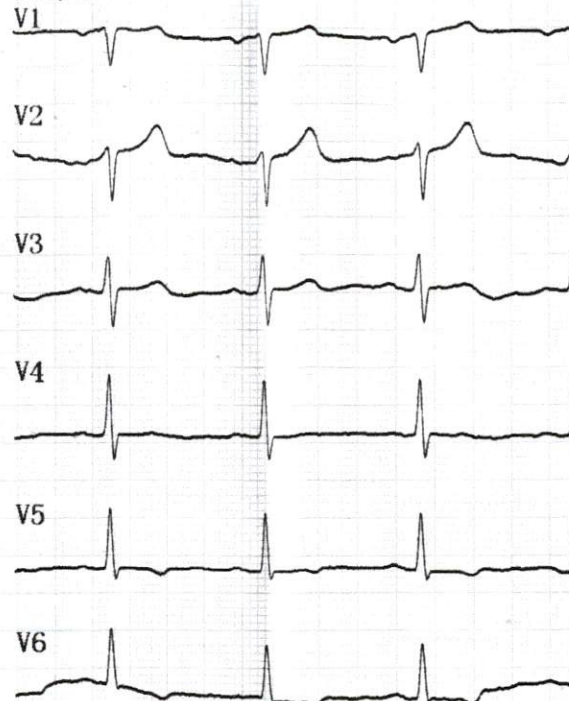
Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0612 65 13 15 / 0522 52 57 45 - E-mail : drbenjellounkarim@gmail.com

AUTO 10mm/mV



25mm/s AC50Hz+EMG35Hz+DFT

5mm/mV



Dr BENJELOUN mohammed karim

2022-06-15 12:16

ID:CHIHEB

Nom: ABDELKADER

Sexe: _____ Age: _____

Taille: _____ cm Poids: _____ kg SYS/DIA: _____/_____ mmHg

FC [bpm]: 72

Intervalle PR [ms]: 190

Durée P [ms]: 152

Durée QRS [ms]: 97

Durée T [ms]: 217

QT/QTc [ms]: 395/434

Axe P/QRS/T [deg]: 39.2/52.7/-95.8

R(V5)/S(V1) [mV]: 1.37/0.90

R(V5)+S(V1) [mV]: 2.27

<<Conclusions>>

Médecin _____