

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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- 065541

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1956 Société : 128248
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN CHEKROUN ANISSA
 Date de naissance : 18/05/1956
 Adresse : 109, Rue MONTAIGNE VAL FLEURI CASABLANCA
 Tél. : 0661465224 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/08/2022
 Nom et prénom du malade : BENICHEKROUN Anissa Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cardiopathie ischémique
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Ben

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
16/08/22	ME ECG		300 1000	Dr Hame HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 79, Rue de Rome, Angin Bd. 2 M Rés. Carré d'Or - Casablanca CSM: 051.71.00.44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Abi Hourakra Dr. BELLEMLIH Houda 21, Bd Abi Hourakra, "E" CASABLANCA Tél: 0522 20 11 75	16/08/22	1604,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

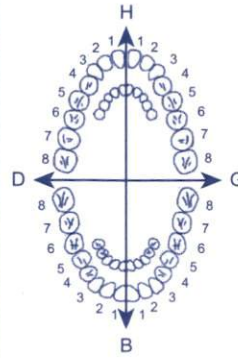
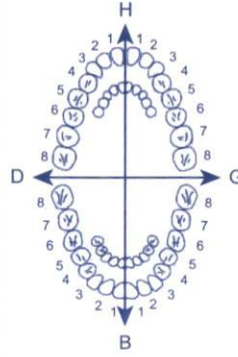
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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														
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie Adulte
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté
de Médecine de Liège
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de
Montpellier et Paris - France



الدكتورة إلهام احجيج بنعمر

إختصاصية في أمراض القلب
للکبار والأطفال
خريجة كلية الطب
بلييج - بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات
مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le : 16/08/22

Nom : BENCHEKROUN Aïssa

218,40 x 3 1/2 A novel 300: 1cp/j (S.V)
50,70 x 224 Cardioriel 2,5: 1/2 cp/j (S.V)
27,70 x 330 Cardioriel 2,5: 1cp/j (S.V)
97,60 x 3 1/2 Liorastine 20: 1cp/j (S.V)
50 D-Cure forte: 1cp/mois
144,50 x 3 1/2 Esac 20: 1cp/j (S.V)
30,80 7 Loroxyl: 5 à 7 g/j Soir au coucher (S.V)

Pharmacie ABI HOURAÏRA
Dr. BELLEMLIH HOUDA
21, Bd Abi Houraïra, "E"
CASABLANCA
Tél: 0522 29 93 75

T. 1604,60

Ut 3 mois

Dr Ilhame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, rue de Rome, angle Bd. 2 Mars

79, rue de Rome, angle bd 2 mars, res Carré d'Or, Casablanca
Tél. : 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence 06.61.71.00.44

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

CIVASTINE® 20 mg
Simvastatine
30 Comprimés pelliculés
6 118000 041733
PPV: 97,60
PER: 06/24
LOT: L2235-2

CIVASTINE® 20 mg
Simvastatine
30 Comprimés pelliculés
6 118000 041733
PPV: 97,60
PER: 06/24
LOT: L2235-2
bottu
82, Allée des Casuarinas - Ain S.
S. Bachouchi - Pharm.

Laroxyl®
Amiripiline
40 mg/ml
Gouttes buvables 20 ml
PPV: 39DH80
PER: 03/25
LOT: L1283
6 118001 040407

ESAC[®] 2

ésoméprazole mg

28 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*

Voie orale



ESAC[®] 20 mg
ésoméprazole
28 gélules

PROMOPHARM S.A.



6 118000 241898

144,50

LO. 21015
PER 10/23
P.V. 144DH50

ESAC[®] 2

ésoméprazole mg

28 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*

Voie orale



ESAC[®] 20 mg
ésoméprazole
28 gélules

PROMOPHARM S.A.



144,50

LO. 21015
PER 10/23
P.V. 144DH50

ESAC[®] 2

ésoméprazole mg

28 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*

Voie orale



ESAC[®] 20 mg
ésoméprazole
28 gélules

PROMOPHARM S.A.



6 118000 241898

144,50

LO. 21015
PER 10/23
P.V. 144DH50

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie Adulte
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté
de Médecine de Liège
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de
Montpellier et Paris - France



الدكتورة إلهام احجيج بنعمر

إختصاصية في أمراض القلب

للكبار والأطفال

خريجة كلية الطب

بليج - بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات

مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le :

16/08/22

Nom :

BENCHEKROUN Aïssa

Note d'honoraires

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance
et vous adresse la note d'honoraire de :

Correspondant à :

✓ Consultation :

300 Dh

✓ ECG :

100 Dh

○ Echo-doppler cardiaque :

○ Echo-doppler des TSA :

○ Holter TA :

○ Holter ECG :

○ Epreuve d'effort :

○ Echocardiographie de stress :

○ Echographie trans-oesophagienne :

○ Autres :

Dr Ilhame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angle Bd 2 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca
CCM: 061.71.00.44

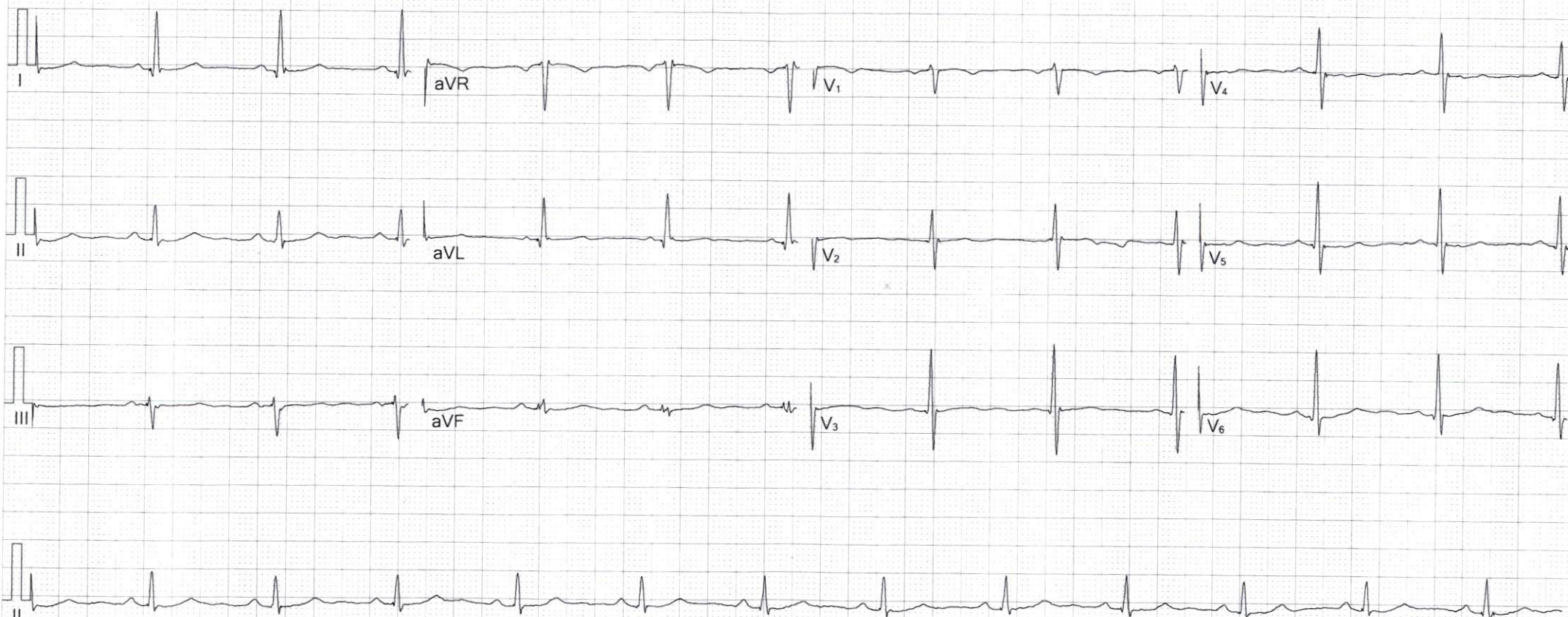
79, rue de Rome Angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca

Tél.: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06 .61.71.00.44

IF : 401071103 - TP : 34450220 - CNSS : 8185523 - INP : 091163063

ICE : 001872067000018

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz	Interval.PR : 182 ms
Durée ECG : 37 s	Interval.QT : 434 ms
FC : 70 bpm	Interval.QTc : 468 ms
Durée P : 130 ms	Axe P : 44.0°
Durée QRS : 82 ms	Axe QRS : 4.1°
Durée T : 322 ms	Axe T : 42.9°

Suggestion :
Total Batts 44, Batts Normaux 44, ST plat diffus

Dr Ilhame HJIAJ
Cardiologue Adulte et Pédiatre
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars
Rés. Carre d'Or - Casablanca
GSM: 061.71.00.44

TA. 14/8.

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Signature Médecin: