

# 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 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

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

M23-014734

170778

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5785 Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : Maryane Chaib

Date de naissance : 01/01/1969

Adresse : 25 Rue APPAL Ben Ahmed AmKik

no 3 Belvedere

Tél. : 0660630711 Total des frais engagés : .....Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur EL MEHDI M.  
Spécialiste des Maladies des Reins  
Centre d'Hémodialyse  
126, Bd Oujda Belvédère - Casablanca  
I.N.P. : 091058297

Date de consultation : 20/7/23

Nom et prénom du malade : Maryane Chaib

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : .....

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie : .....

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 : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

Le : .....

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
21/7/23	G	9	900,00	<p><b>Docteur EL MEHDI</b>  Spécialiste des Maladies des Rins  Centre d'Hémodialyse  25, Bd Oujda Belvédère - Casablanca  Tél : 0911058297</p>
1/8/23	G	9	G	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie ou du Fabricant	Date	Montant de la Facture
-------------------------------------	------	-----------------------

**PHARMACIE EL CHAÏT**  
Docteur Soumaya HARKET  
Ep. EL YAKOUBI  
Pharmacie  
190, Route Ouled Ziane  
Casablanca - Tel : 0522 85 41-39



1905,60 DH

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><b>RADIOLOGIE QUARTIER DES HIGOUCHES</b>  Rue de la place Charles Nicolle  Magenta - Casablanca  Tél : 0522 22 44-51 - 0522 22 44-51 - 0522 27 34</p>	29/07/23	190	500,00

# 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b>  Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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



# مركز أمراض الكلى والكلية الاصطناعية بلقدير

## CENTRE D'HÉMODIALYSE ET DE NEPHROLOGIE - BELVÉDÈRE

**Dr. M. EL MEHDI**

Docteur d'Etat Français de Médecine  
**Spécialiste des Maladies des Reins**  
 (Major de promotion du CES Français)  
 Ex Prof Assistant au CHU de Marseille.  
 Ex Attaché d'enseignement à la Faculté  
 de Médecine de Marseille.  
 Ex Chef de Service de Néphrologie Hémodialyse  
 de la Polyclinique de la CNSS de Casablanca.  
 Ex 1<sup>er</sup> Vice Président de la Société Marocaine de Néphrologie (SMN).  
 Ex Secrétaire Général de la Société Marocaine des Maladies Rénales.

**الدكتور م. المهدي**

الدكتوراة الفرنسية للطب  
**اختصاصي في أمراض الكلى**  
 (متفوق الدفعة في اختصاص أمراض الكلى في فرنسا)  
 أستاذ مساعد بمستشفيات مارسيليا سابقا.  
 ملحق بالتعليم سابقا بكلية الطب مارسيليا.  
 رئيس مصلحة أمراض الكلى و الكلية الاصطناعية.  
 سابقا بمصلحة الضمان الاجتماعي بالدار البيضاء.



Casablanca, le 11/8/23



**HARMACIE AL GHAM**  
 Docteur Soumaya HARKET  
 Ep. EL YAKOUBI  
 Pharmacienne  
 190, Route Ouled Ziane  
 Casablanca - Tél: 0522 511330

*Am. Doujane Chaabane*

**IDEOS 500 mg / 400 UI**  
 30 Comprimés

53,40

13,40

LOT 223945  
 EXP 11 2026  
 PPV 46.70 DH

**Dr. M. EL MEHDI M.**  
 Spécialiste des Maladies des Reins  
 Centre d'Hémodialyse  
 126, Bd Oujda Belvédère - Casablanca  
 I.N.P. : 09105828

Maphar  
 Bd Alkhlia N° 6, QI,  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Epres 10000UI/ml SPR 0,4 ml  
 B6  
**P.P.V. : 1710,00 DH**  
 5 118001 181094

*1710,00*  
*13,40*  
*14/5 x 6 jours*

8215

**Docteur EL MEHDI**  
Spécialiste des Maladies des Reins  
Centre d'Hémodialyse  
126, Bd Oujda Belvédère - Casablanca  
I.N.P. : 091058297

INEXIUM 20

Boîte



1905/60

**SYNTHEMEDIC**

22 rue Soubeir bnou al ouam roches  
noires casablanca

**INEXIUM**

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V. : 82.10 DH



6

118001

020591

**Docteur EL MEHDI M.**  
Spécialiste des Maladies des Reins  
Centre d'Hémodialyse  
126, Bd Oujda Belvédère - Casablanca  
I.N.P. : 091058297

**PHARMACIE AL GHAÏ**  
Docteur Soumaya HARKET  
Ep. EL YAKOUBI  
Pharmacienne  
190, Route Ouled Ziane  
Casablanca - Tél : 0522 85 41 39

**Eporex®** Epoprostenol  
Sol. inj., seringue pré-remplie  
N.S. 100 µg/ml  
Boîte de 4000 UI

LOT: MJS4P00  
Exp: 03/2024

# مركز أمراض الكلى والكلية الاصطناعية بلقدير CENTRE D'HÉMODIALYSE ET DE NEPHROLOGIE - BELVÉDÈRE

**Dr. M. EL MEHDI**

Docteur d'Etat Français de Médecine  
**Spécialiste des Maladies des Reins**  
(Major de promotion du CES Français)  
Ex Prof Assistant au CHU de Marseille.  
Ex Attaché d'enseignement à la Faculté  
de Médecine de Marseille.  
Ex Chef de Service de Néphrologie Hémodialyse  
de la Polyclinique de la CNSS de Casablanca.  
Ex 1<sup>er</sup> Vice Président de la Société Marocaine de Néphrologie (SMN).  
Ex Secrétaire Général de la Société Marocaine des Maladies Rénales.



**الدكتور م.المهدي**

الدكتوراة الفرنسية للطب  
**اختصاصي في أمراض الكلى**  
(مفوق الدفعة في اختصاص أمراض الكلى في فرنسا)  
أستاذ مساعد بمستشفيات مارسيليا سابقا.  
معلق بالتعليم سابقا بكلية الطب مارسيليا.  
رئيس مصلحة أمراض الكلى و الكلية الاصطناعية.  
سابقا بمصحة الضمان الاجتماعي بالدار البيضاء.



090001330

Casablanca, le

20 / 7 / 93

*Dr. Noujane Charab*

*cho abdominal*

*IRC*

*RCH*

RADÉOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX  
Angle Rue Place Charles Nicole et  
Rue Dr. Magendie - Casablanca  
Tel.: 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83  
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

**Docteur EL MEHDI M.**  
Spécialiste des Maladies des Reins  
Centre d'Hémodialyse  
126, Bd Oujda Belvédère - Casablanca  
I.N.P. : 091058297

126, Bd. d'Oujda - 2<sup>ème</sup> étage - Belvédère (face gare des voyageurs) Casablanca - بلقدير (أمام محطة المسافرين) الدار البيضاء

Tel : 05 22 40 07 56 / 24 61 43 - الفاكس : 05 22 40 96 96 - Email : elmehdi55@gmail.com - البريد الإلكتروني : Site web : www.hemodialysebelvedere.ma - الموقع الإلكتروني :

ص.ق.م : 32502235 - Patente : ص.ق.م : 625043 - TVA : ص.ق.ج : 2342468 - Cnss : 46700800 - IF : 46700800 - تم : 001691193000054 - ICE :



# الفحص بالأشعة حي المستشفيات

## RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER  
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE

MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMERIE - PANORAMIQUE DENTAIRE

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca, le 29/07/2023

Facture N° 2571/2023

Nom patient : **MORJANE CHAIBIA**

Dr. N. BENNANI

Examen(s) réalisé(s) : **ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

Montant : **cinq cents (500 DH)**

Dr. Y. BOUZIDI

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**CINQ CENTS DH**

Dr. M.Z. CHAOUI

RADIOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX  
Angle Rue Place Charles Nicole et  
Rue Dr. Magerandie - Casablanca  
Tel. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83  
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

Dr. T. TAIFOUR