

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

- 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- 067808

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3257 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENZIKIS MINA

Date de naissance : 12/09/1955

Adresse : Lk. Nouvelles Jolies 2.HH. ASAPPT. 1 Etage 1

CASABLANCA

Tél. : 06 14 95 56 28 Total des frais engagés : 3 00 + 1630 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél. 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INF : 091080218
ICE : 00 598 148000061
20 NOV. 2023

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENZIKIS Mina Age: 68 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HSA - Retraite

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 : OASA Le : 27/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
10 NOV. 2023	C2 K216 (ECG)		300	Docteur Hassan JAMMI CARDIOLOGUE 20, Rue Oumaima SAYAH Bd. Al Massira Al Khadra - Casa Tél. 0522 39 31 01 Fax 0522 36 79 35 INP. 091080218 ICE: 001598148000061

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

20/11/23

1630,20

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

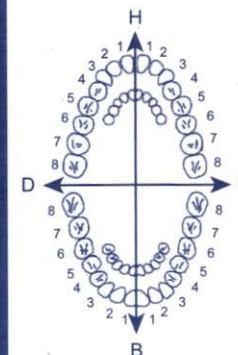
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

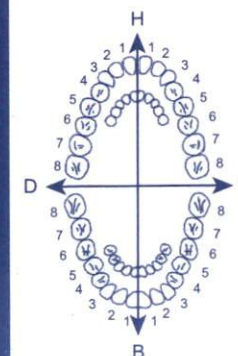
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

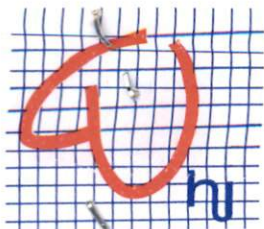
DATE DE
L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness , Rue Oumaima Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6
Boulevard Al Massira Al Khadra , Quartier Racine - Casablanca 20000

20 NOV. 2023

الطبيب حسن جمعة
أمراض القلب والشرايين

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université
de Nice - Sophia Antipolis
Ex. Assistant spécialiste
des Hôpitaux de France

Ben Zekri's même

20.00 x 17

Si Inou... 3/4 25j

58,70 x 6

Fennis no... 14 ml

75,20 x 5

Mer 10... 14 ml

34,6 x 4

Laoulis... 14 ml

24,60 x 13

Kcl... 14 ml

1630,20

037

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél. 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INP: 091080218
ICE: 001698148000061

GSM : 06 61 14 94 22
Tél : 05 22 39 31 01
Fax : 05 22 36 79 35

LOT: 22E003
PER: 08 2025
TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590

LOT: 23E004
PER: 01 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34DH60
6 118000 060468

LOT: 22E003
PER: 08 2025
TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590

LOT: 23E005
PER: 03 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34DH60
6 118000 060468

LOT: 22E003
PER: 08 2025
TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590

LOT: 23E003
PER: 01 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34DH60
6 118000 060468

LOT: 23E001
PER: 02 2026
TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590

LOT: 23E004
PER: 01 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34DH60
6 118000 060468

LOT: 22E003
PER: 08 2025
TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590

LOT: 23E002
PER: 01 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34DH60
6 118000 060468

LOT: 23E001
PER: 02 2026
TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590

LOT: 23E002
PER: 01 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34DH60
6 118000 060468

LOT: 23E001
PER: 01 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34DH60
6 118000 060468

75,20

75,20

75,20

75,20

75,20

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

20,00

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM
LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM LAPROPHAN®

Sirop

125 ml

PPV 24DH60

EXP 04/2026

LOT 31018 1

POTASSIUM LAPROPHAN®

Sirop

125 ml