

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.

M22- 0049902

190944

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 366

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MESSAOUD + Noloud

Date de naissance : 1939

Adresse :

Tél. : 05 22 891070

Total des frais engagés : 3023,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mehdi BENJELOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N° 61. 1er Etage RP Chahdia - El Oulef
Tél: 05 22 910762 - 06 04 723914

Date de consultation : 05/01/2024

Nom et prénom du malade : CHAKIR MILoud Age:

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 : 17 JAN 2024 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 3023,60

Autorisation CNOP N° : A-A-215 / 2019

RELEVE 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
05/04/2014	ECG		20000	Mehdi BENHABIB - CARDIOLOGUE Rue Z.N. 01 - 1er Etage RP Chahala - El Oufia Tel : 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14 IMPE : 91170670
	ECHO		10000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE WILAYA MOULOUYA ZEKH Abdellati Docteur en Pharmacie 22-224 Bd Oued Moulouya El Oulfa blanca -Tel : 0522.90.51.13 ICE:002291220000071	05.10.11 2024	2723.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaires, 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 —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(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

Dr. Mehdi BENJELLOUN

Spécialiste des maladies
du cœur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشريان

Casablanca, le : 05/01/2024

Nom et Prénom :

CHAKIR Milouda

145,00
NOVORTAN 300

63,00 x 5 ANGLOR 5
1 comprimé le matin, pendant 3 mois

72,00 x 3 DETENTIEL 10
1 comprimé, matin et soir, pendant 3 mois

69,50 MONONITRIL 20

316,00 x 5 PLAVIX 75
1/2 comprimé, matin et soir, pendant 3 mois

27,70 x 3 CARDIOSPIRINE 100
1 comprimé le matin, pendant 3 mois

60 CERUVIN 75
1 comprimé à midi après le repas, pendant 3 mois

LASILIX 40

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

LOT : 9068
PER : 07/25
PPV : 145,00 DH

LOT : 9068
PER : 07/25
PPV : 145,00 DH

LOT : 9067
PER : 05/25
PPV : 145,00 DH

LOT : 9067
PER : 05/25
PPV : 145,00 DH

PPV: 43DH00
PER: 09/25
LOT: M3248

49,50

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH



6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH



6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH



6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH



6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH



6 118001 081257

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

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



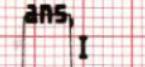
6 118001 090280

71.447

5-Jan-2024 16:16:17 Fréq. Card.: 61 BPM
 Axes P-R-T: 28 31 63 Int PR: 197ms
 Dur.QRS: 85ms QT/QTc: 374/377ms

ID:
 D-naiss:
 ans,

I



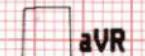
II



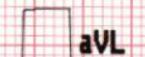
III



aVR



aVL



aVF



5-Jan-2024 16:16:17

دكتور مهدي بنيلون

MÉDECIN CARDIOLOGUE

Ville 2, N° 61-1, Etage RP Chahdia - El Oued

Tel: 05 22 9 07 62 - 06 04 72 39 14

IMD# 0115XXXXX

↓ V1



↓ V3



↓ V4



↓ V5



↓ V6



114330225506

Dr benielloun Mehdi

Site * 0 App * 0

Version 2.0.3.5 Séquence #33335 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz