

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

193901

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :	597	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Veuve NAHA S 397
Nom & Prénom :		BOUNACEUR ZOHRA	
Date de naissance :		1945	
Adresse :		102, Lot. Mandarina - Sidi Massoud CP 80000 Casablanca	
Tél. :		Total des frais engagés : No 140 : 091 021 865	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<i>Dr. Chadi BENCHEQROUN</i> 63, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca Tel/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71		
Date de consultation :	06/11/2013	Age:	50
Nom et prénom du malade :	BOUAFCEUR ZOHRA		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	HYPERTENSION ARTERIELLE		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent[e] :



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
6/12/13	G	30	21865	<p>Dr. RAY BENCHERQOUN Téléphone : 0522 29 34 49 / 0522 29 47 71 No INP : 0021865</p> <p>Cardiologue Angle Rue Washington - Faabala</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Al Mawali Angle Rue Al Kati et Abou Hassan Saghi Maafif Ecction Casa - Tel 0522 23 17 11	6/12/13	21865

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
		A	M	P	C	

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 canalaire, 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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
Dr Chadia BENCHEQROUN
Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris
Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux
Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux
CES des maladies du cœur et vaisseaux
Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire
Membre de la Société Française de Cardiologie
Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

CASABLANCA, LE 06 DECEMBRE 2023

MADAME BOUNACER NAHAS ZOHRA

20300XH
1/ CO-TAREG 160 MG/12,5 MG
1 CP/J LE MATIN.

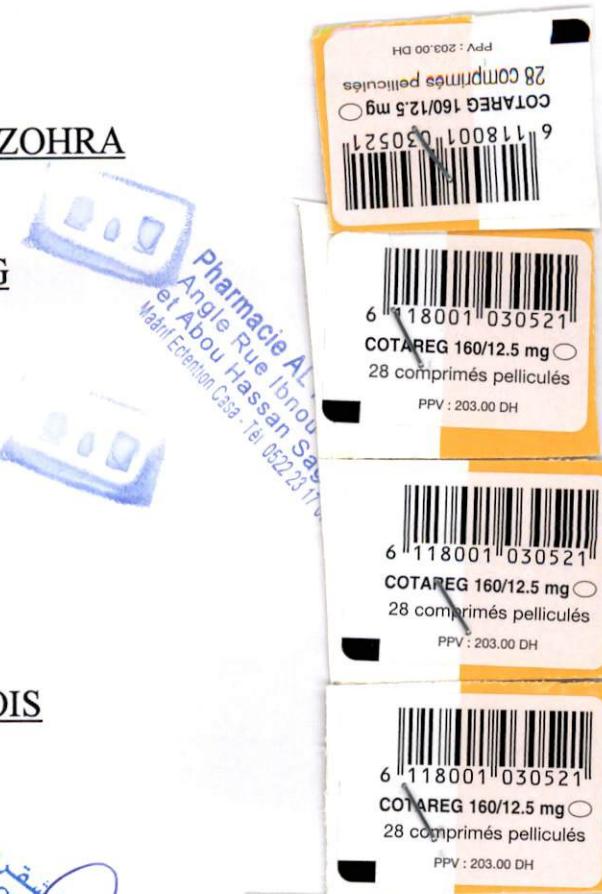
30700XH
2/ - KARDEGIC 75 MG
1 S/J LE MIDI.

75000XH
3/ - TAHOR 10 MG
1CP/J LE SOIR.

TRAITEMENT DE QUATRE MOIS

LOT : 23E008	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70	6 118000 061847
PER : 04 2025			
LOT : 23E008	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70	6 118000 061847
PER : 04 2025			
LOT : 23E008	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70	6 118000 061847
PER : 04 2025			
LOT : 23E008	KARDEGIC 75MG SACHETS B30	P.P.V : 30DH70	6 118000 061847
PER : 04 2025			

13, Boulevard d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71



الدكتورة شاردة بونacer زohra
Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63 Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71
N° INP : 091 021 865

EXP : 05 2025	P.P.V : 79.00
LOT N° : H C 5 7 0 0	79,00
EXP : 05 2025	P.P.V : 79.00
LOT N° : H C 5 7 0 0	79,00
EXP : 05 2025	P.P.V : 79.00
LOT N° : H C 5 7 0 0	79,00
EXP : 05 2025	P.P.V : 79.00
LOT N° : H C 5 7 0 0	79,00

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

**Dr BENCHEROUN Chadia
Cardiologue**

NOM : NAHAS
PRENOM : ZOHRA
AGE : 76 ANS
DATE : 06/12/2023

COMPTE-RENDU D'ELECTROCARDIOGRAMME

- Rythme cardiaque sinusal à 58 B/mn.
- Espace PR normal.
- Axe de QRS à + 31 degrés.
- Bloc de branche incomplet droit.
- Ondes T négatives en DIII.
- Pas d'hypertrophie ventriculaire gauche.
- Pas d'extrasystole ventriculaire.

الدكتورة شادية بشرى بـ بـ
Dr. Chadia BENCHEROUN
CARDIOLOGUE
63 Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 77
N° INP : 091 021 865