

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

N° P19- 060552

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01728 Société : 136625
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : GHOUAMI Mohammed
 Date de naissance : 01/01/1950
 Adresse : LOT NASSIM GH3 P7 ADT14
 Mohamedia
 Tél. : 06 78 022 492 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 07/11/2022
 Nom et prénom du malade : GHOUAMI Mohammed Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA
 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 : Mohamedia
 Signature de l'adhérent(e) :
 09 NOV. 2022
 ACCUEIL
 2022

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
22/11	24 ECG		800 DH	Dr. BENHAMMAM ALLOUZA Bd MOHAMMED V - Rés AL MOHAMMEDI Appel : 05.23.31.01.06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NASSIM BEN EL BASSEM Docteur en Pharmacie Bd. La Résistance Lot NASSIM GH9 Imm 11 Magasin 2 Mohammed 20800-Tél : 05 23 32 00 44	22/11/22	985,50 DH

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		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

Dr BENHAMMACHT Nouzha

Nom : ghoullali mohamed 0003220

Sex : Case No. :

Age : Lit No. :

Clinique N : Date : 07/11/2022

Section :

Fréquence: 1000Hz

Temps d'écha 10s

FC: --

P Interval: --

QRS Interval: --

T Interval: --

PR Interval: --

QT Interval: --

QTc Interval: --

P Axis:

QRS Axis:

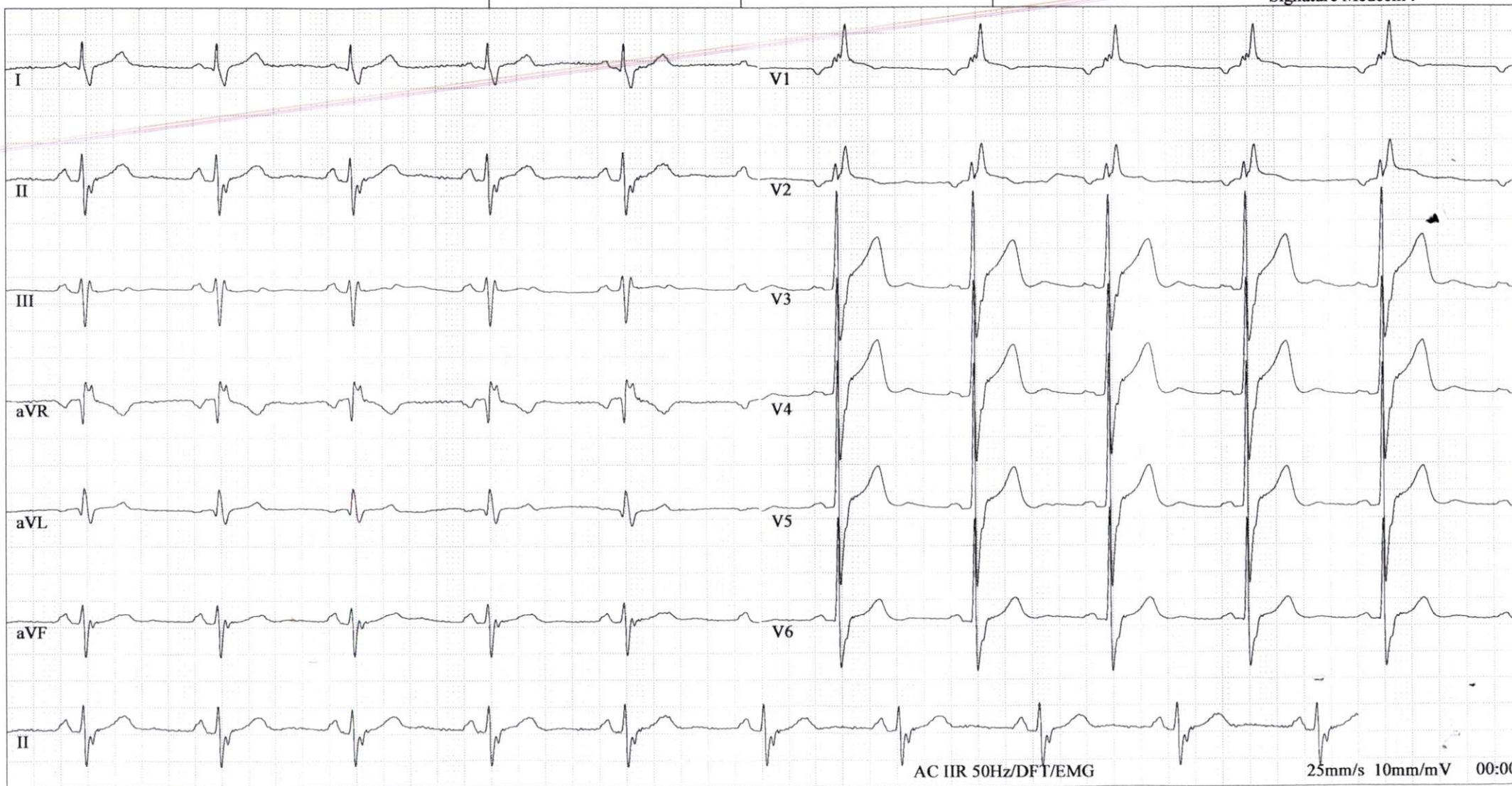
T Axis:

Prompt:

Dr. BENHAMMACHT Nouzha
Cardiologue Rég. AL HAMO
Bd MOHAMED MOHAMMEDIA
Tél : 05.23.31.01.05

ECG

Signature Medecin :



Dr. BENHAMMACHT Nouzha
CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux
Exploration Cardio-Vasculaire
Hypertension Artérielle
Adulte - Enfant - Nourrison



الدكتورة بنهماشت نزهة

إختصاصية في أمراض القلب
و الشرايين
إرتفاع الضغط و الدموي
الكبار - الأطفال - الرضع

Mohammedia, le :

07/11/97.

11/103mm

158.00 x 4

58.70 x 2

PHARMACIE BEN EL BASRY Ali
Docteur en Pharmacie
Rd. Le Résidence Louissim Gh9 Imr/1
Madin 2, Mohammedia 2000-tel : 05 23 32 00 44

4300

T. 98550

Dr. CHOUAIB, Mohammed

Co-Vegre 300mg/100mg

Tenormine

11g/5 - 10g/5

Konsepil 6

15/5 a 10/5

7m/100mg

1p lesa

Dr. BENHAMMACHT Nouzha
Cardiologue
Boulevard V. ROSAL HAMID
Madin 2, Mohammedia 2000-tel : 05 23 32 00 44

158,00

158,00

158,00

158,00

LOT : 22E00TV
PER : 04 2025

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70



LOT : 22E00TV
PER : 04 2025

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70



LOT : 22E00S
PER : 02 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 22E00S
PER : 02 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 22E008
PER : 03 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 220793

EXP : 05/2025

PPV : 43,00DH

LOT N° : PPV (DH) : UT AV :

LOT : 220793

EXP : 05/2025

PPV : 43,00DH

LOT N° : PPV (DH) : UT AV :

LOT : 220793

EXP : 05/2025

PPV : 43,00DH

LOT N° : PPV (DH) : UT AV :