

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Éducation :

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0060777

94819

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8163 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHARL AL-DELAHANI
Date de naissance : 25/09/1967
Adresse : 56, HAY MESSOUDIA, Rue 98
Casablanca
Tél. : 0664546344 Total des frais engagés : 1526,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HOUDA EL YATIME
Médecin
Service des Urgences
CHP Ben M'sik Casa

Date de consultation : 02/11/2021
Nom et prénom du malade : CHARLIT Abdelghani Age : 1967
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA + Gentile + Myopie + Diabète
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : TENDU

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 : Casa Le : 02/11/2021
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
02/11/2021	@		8500	Dr. BOUDA EL YATIME Médecin Service des Urgences CHU Ben M'sik Casa

Dr. HOUDA EL YATIME
Médecin
Services des Urgences
CHP Ben M'sik Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
	1166,60
Date	
11/11/21	

**Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur**

PHARMACIE BOUFINIA
 108 BIS CASH
 TEL: 05 22 27 144
 PAT: 37411809 - TEL: 05 22 27 144
 ICE: 00153460700006

ANA

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Khalid HADER Médecin Biologiste	23/11/21	B300	Dr. Khalid HADER Médecin Biologiste 360.54

Dr. Khalid HADEN
Médecin d'ophtalmologie

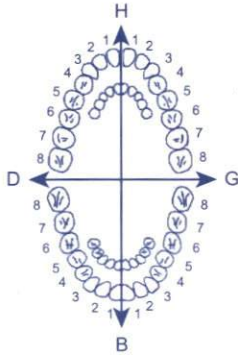
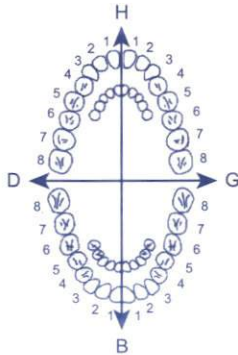
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

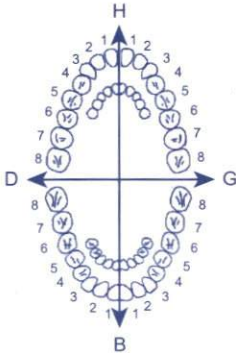
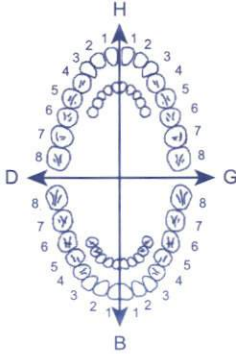
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction)			MONTANTS DES SOINS														
	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

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 B 21433552 00000000 G 00000000 11433553			Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Dr. HOUDA EL YATIME
Médecin
Service des Urgences
CHP Ben M'sik Casa

CASA

Le: 02-11-2021

1) CARBIT Abdelhami

(150,00 x 3)

1) IRVEL 300mg

(83,10 x 2)

2) Tenormine

(97,60 x 3)

3) Cuvadine

(46,70 x 2)

4) Zyloric 100mg

(46,70 x 2)

5) Cuvadine

(82,10 x 2)

6) INEXAL 20mg

1166,60

PHARMACIE DOUNIA
BEN KHINOUFISSA
JAMILA RUE 145 N° 108 BIS CASA
PAT: 37417809 - TEL: 05 22371441
ICE: 001534607000034

Dr. HOUDA EL YATIME
Médecin
Service des Urgences
CHP Ben M'sik Casa

①

150,00

150,00

150,00

②

83,10

83,10

③

PPV 97DH60
PER 04/23
LOT K1055-1

PPV 97DH60
PER 05/23
LOT K1480-2

97,60
PPV 97DH60
PER 05/23
LOT K1480-2

④

LOT 21754
EXP 06 2025
PPV 46.70 DH

⑤

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain seba Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V: 46,70 DH

⑥

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr QR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82.10 DH

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr QR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82.10 DH

Dr. HOUDA EL YATIME
Médecin
Service des Urgences
CHP Ben M'sik Casa

ORDONNANCE

CASA, Le: 02.11.2021
N° CHADIT Abdelhami

Tropodine.



Dr. HOUDA EL YATIME
Médecin
Service des Urgences
CHP Ben M'sik Casa

LABORATOIRE MAKHLOUF

D'ANALYSES MEDICALES



L.A.M.M

مختبر مخلوف

للتحليلات الطبية

Biochimie - Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

DEROUA le: 23/11/2021

FACTURE N° 3908/21

Médecin

Nom du patient

MR CHARIT ABDELGHANI

Examens

- TROPI

Cotation

B 300

Montant

360,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: TROIS CENT SOIXANTE DIRHAMS

Dr. Khalid HADER
Médecin Biologiste

ICE : 002397299000057

INPE



063063440



Prélèvement du : 23/11/2021 à 12:54

Résultats édités le: 23/11/2021



MR CHARIT ABDELGHANI

Dossier N° 21K286

Page: 1/1

MARQUEURS CARDIAQUES

(Sur Automates VIDAS , Cobas E411 - Roche®)

TROPONINE I-HS cardiaque ultrasensible

(Technique : ELFA - VIDAS Biomérieux)

Résultat..... < 1,5 ng/L

Interprétation :

- T0 < 2 ng/l OU T0 et T2h < 6ng/l : EXCLUSION.
- T0 > ou = 100 ng/l OU T2h-T0 > 10 ng/l : SUSPICION D'IDM à corrélérer aux données cliniques.
- Autres : ZONE D'OBSERVATION

Total de pages: 1