

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.

Maladie :

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.

Prothèse :

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

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- 0038219

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2153 Société : E.M.J.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELBYAR Med

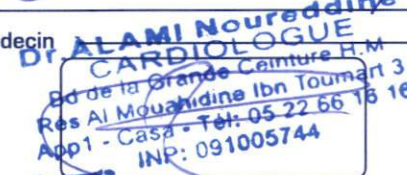
Date de naissance : 03/09/1949

Adresse : C289

Tél. 0668852519 Total des frais engagés : 1740.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/09/2019

Nom et prénom du malade : ELBYAR khadija Age: 68

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

Nature de la maladie : Prothèse mitrale + Coronaropathie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Neurelge ostéoporose

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 : 25/09/2019

Signature de l'adhérent(e) : E.M.J.

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
25-09-19	2 TEC		250 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

25/09/19

1521,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

24/9/19

h

68,60

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 :

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

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

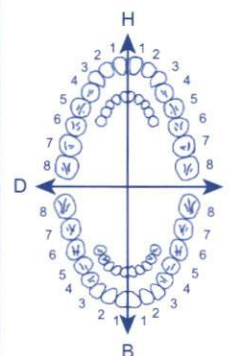
Coefficient

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
35533411 11433553

B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

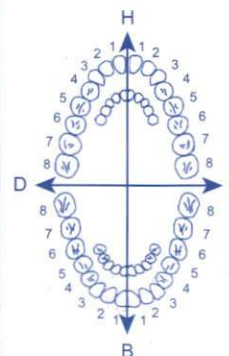
MONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

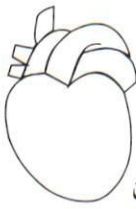


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nouredine ALAMI

Spécialiste des maladies du coeur et des vaisseaux



Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Diplômé d'Echodoppler cardiaque de Montpellier
Ancien attaché des hôpitaux de France
Ancien cardiologue de l'hôpital militaire de Laâyoune

Bd. de la Grande Ceinture Hay Mohammadi
Résidence Al Mouahidine - Ibn Toumart III
Appt. 1 Casablanca - Tél. : (05) 22.66.16.16

PHARMACIE SALIHA
Dr. LACHAAL Nordine
Attacharouk, Sidi Moumen
Casa - Tél : 05 22 70 08 17

الدكتور نور الدين العلمي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بمونبيلي

مجاز من جامعة مونبيلي بالتشخيص الالتي لأمراض القلب و الشرايين

طبيب ملحق بمصلحة القلب بمستشفيات فرنسا سابقا

رئيس قسم أمراض القلب بالمستشفى العسكري بالعيون سابقا

شارع الحزام الكبير - الحي المحمدي

إقامة الموحدين ابن تومرت III شقة I

الدار البيضاء الهاتف: (05) 22.66.16.16

CASABLANCA, LE

251 09 179

(34.60)x11 mm EL BYAP Khadya

1/2 vitanex 40: 3 cp

(28.80)x2 vitanex (2 boites) 1 cp x 3

(21.00)x3 Aspre 100. 1 SA

(34.70)x1 Zepem 6 mg (5 boites) 1/2 cp x 3

(49.60)x2 cure forte 1 amp bux 1 SA

(54.10)x4 Cardenal 2 S 1 cp

(17.90)x9 Do te proue 1g 1 cp x 3

(2.90)x10 Sintrom 1 cp x 14

1521.80 in de 04 mo

Dr. ALAMI Nouredine
CARDIOLOGUE
Bd de la Grande Ceinture H.M.
Rés. Al-Mouahidine Ibn Toumart 3
App 1 - Casa - Tél: 05 22 66 16 16
INP: 091005744

Dr. Nouredine ALAMI

Spécialiste des maladies du coeur et des vaisseaux

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier

Diplômé d'Echodoppler cardiaque de Montpellier

Ancien attaché des hôpitaux de France

Ancien cardiologue de l'hôpital militaire de Laâyoune

Bd. de la Grande Ceinture Hay Mohammadi

Résidence Al Mouahidine - Ibn Toumart III

Appt. 1 Casablanca - Tél. : (05) 22.66.16.16



الدكتور نور الدين العلمي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بمونبيلي

مجاز من جامعة مونبيلي بالتشخيص الالي لأمراض القلب و الشرايين

طبيب مقيم بمصلحة القلب بمستشفيات فرنسا سابقا

رئيس قسم أمراض القلب بالمستشفى العسكري بالعيون سابقا

شارع الحزام الكبير - الحي المحمدي

إقامة الموحدين ابن تومرت III شقة 1

الدار البيضاء الهاتف: (05) 22.66.16.16

CASABLANCA, LE

25.09.19

mm EL BYAR. K. Roudje

11 TP, + 1 MR

Dr. ALAMI Nouredine
CARDIOLOGUE

Bd de la Grande Ceinture H.M.

Rés Al Mouahidine Ibn Toumart 3

App1 - Casa - Tél: 05 22 66 16 16

INP: 091005744

LABORATOIRE ATTACHAROUK
D'ANALYSES MEDICALES
N°1, TR 6 Bd Med Zafaf
Sidi Moumen - Casablanca
Tél: 05 22 72 80 84 / 06 61 64 19 33

LABORATOIRE ATTACHAROUK D'ANALYSES MEDICALES

Quartier Al Oualaa, n° 1 IMM 4, T6, bd Med Zefzaf TEL: 0522728084 FAX: 0522728484

Patent: 33033528 IF: 14449043 CNSS: 4215621 ICE: 001836817000004
INPE: 093062016

Casablanca le 24 septembre 2019

Madame NAJEM EP EL BIYAR KHADIJA

FACTURE N°	44567	
Analyses :		
Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40 Total : B 40
Prélèvements :		
Sang-----	Pc	1,5
TOTAL DOSSIER		68,60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Soixante Huit Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE ATTACHAROUK /
D'ANALYSES MEDICALES
N° 1 TR 6
Sidi Moumen - Bd Med Zafzaf
Tel: 05 22 72 80 84 / 06 81 64 19 33
Casablanca

Docteur Raja Ouarid

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de

Médecine de Casablanca



الدكتورة رجاء وريد

طبيبة أخصائية في

التحليلات الطبية

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Dossier ouvert le : 24/09/19

Prélèvement effectué à 13:31

Edition du : 24/09/19

Madame NAJEM EP EL BIYAR KHADIJA

Né (e) le: 01/01/1951

Réf : 1911149

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE

Taux de prothrombine

Normales

Antériorités

Dose du Sintrom

: 1cp par jour

Temps de Quick patient

: 19,30 sec

Taux de prothrombine

: 54,20 * %

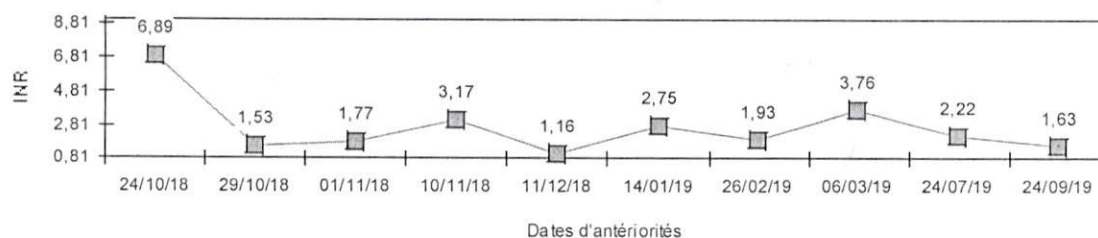
70 - 100

I.N.R.

: 1,63 *

2 - 4,5

24/07/19



2,22

LABORATOIRE ATTACHAROUK
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Raja OUARID
N°1, Tr 6 Bd Med Zafzaf Sidi Moumen
Casablanca - Tél: 05 22 72 80 84