

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.

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0053079

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7767 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENTAHILA SAAD

Date de naissance : 10/07/1973

Adresse : Lot 60 colline I n° 24 Casa

Tél : 0666842659 Total des frais engagés : 300 + 2245,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. J. SIBAI

Date de consultation : 17 NOV. 2022

Nom et prénom du malade : GHABRI SMEN y BENTAHILA SAAD

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

Nature de la maladie : HTA Chronique

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 : Casa Le : 29/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur PHARMACIE DE LA COLLINE Dr. TAHIRI JOURNAL Amina parking CARREFOUR MIN Mousaïoud (Ancien Makro) 95 22 33 31 79 01 28 33 39 53 GSM : 06 61 24 42 07 6958 - Pat : 36103109 - IF : 50731792 - CNSS : 6063493 0483620000044 - Email : pharmacieam2011@hotmail.fr	Date 17/11/18

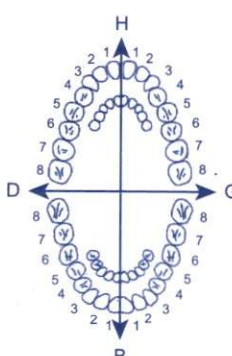
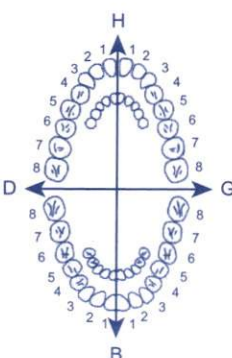
[illegible][illegible]

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 l'ODF.

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

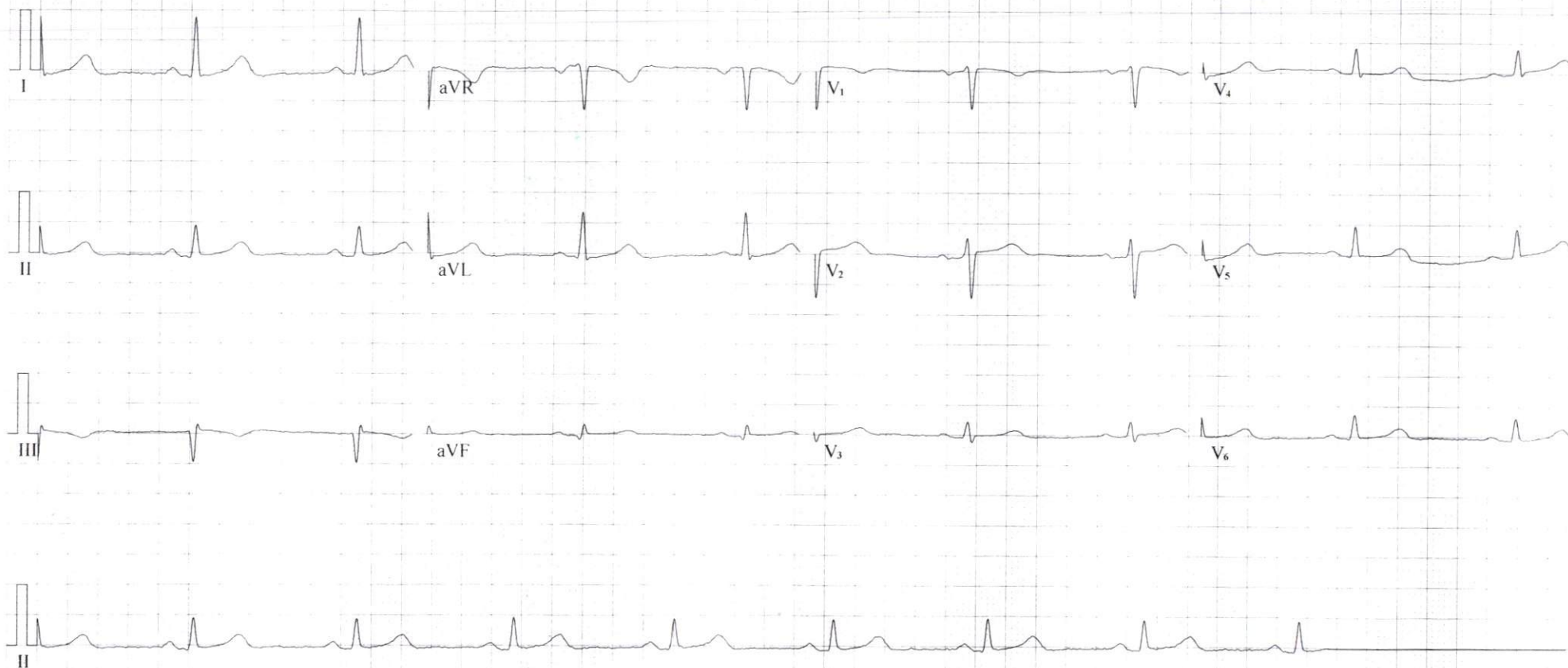
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	135 ms
Durée Echantillon :	9 s	Intervalle QT :	470 ms
FC :	57 bpm	Intervalle QTc :	458 ms
Durée P :	101 ms	Axe P :	15.0°
Durée QRS :	110 ms	Axe QRS :	7.7°
Durée T :	330 ms	Axe T :	23.9°

Suggestion :
QRS deflection <= 1.0 mV in chest leads,

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Ajaar - Casablanca
Tél.: 05 22 40 79 79 - 05 22 43 78 00

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :
du Lundi au jeudi 9h à 15h.
Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15
والسبت من 9 إلى 11
العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

الرقم الوطني الإستدلائي : 091129718 N° d'identification du praticien :

الدار البيضاء ، في 17 NOV. 2022
Casablanca, le

M^{re} Ghazi Inoussi q. BENTANULA
NADIA

RÉGIME SANS SEL

PHARMACIE DE LA COLLINE
DR. TATIR JOUTEY Aghina
Sur parking Casablanca
Tél: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90
Pat: 30 03 109 - R: 50731792 - CNSS: 60634-3
Email: paracetamol2011@hotmail.fr

203,00
x 6

Co-TAREG 160g/125g

1 Cp / J

6 mois

15A,80 x 6 Rosuvast 10g/141g 6 mois

2 x 40,40 Metoprolol 25g/134g 2 Sh

1's

1's

Dr. J. SIBAÏ

CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

Dr. J. SIBAÏ
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

2245160



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg ○
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg ○
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg ○
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg ○
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg ○
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg ○
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80