

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.

M22- 0012568

Optique

Autres

148440

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : AIT MERIM 1042 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

1042 AIT MERIM Brahim

Date de naissance :

01/01/1949

Adresse :

Habituelle

Tél. : 0689629854

Total des frais engagés : 1346,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

21/12/2018

Nom et prénom du malade :

AIT MERIM Brahim

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

maladie Coron + HTA

Affection longue durée ou chronique : ALD 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 :

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
21/12/22	S + STC		300,00	Dr. ALLAOUZ Mohamed Cardiologue - Cardiologue - CASA - OASIS 29, Rue de France - Villefranche - 06250 Télé: 04 93 87 06 25 - Fax: 04 93 87 06 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'HOPITAL Dr. LOTFI Abdelfattah N° 02, Bd. Hassan II - AOULOUZ Province TAROUDANT Tél : 05 28 53 93 29	21.12.22	1046,20

042031864

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	

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 canalaires, 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 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	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



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
 Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
 Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie

et

Pathologie Vasculaire

de la Faculté

de

Médecine de PARIS

Ancien Interne

des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société

Française de Cardiologie

Mr. Ait Meriem
 Brahim

le 21-12-2022:

2260x3 - Askandil 45 mg : 1cp/1j

1/5

5780x3 - LD NOR 10mg : 1cp/1j

1/5

8100x2 - fibrocavd 240mg : 1cp/1j

1/5

16090x4 - IRphi 300 mg : 1cp/1j

1/5

- lixivior : 1 gélule le soir

PHARMACIE DE L'HOPITAL
 Dr. LOTFI Abdelfattah
 N° 02, Bd. Hassan II - AOULOUZ
 Province TAROUDANT
 Tél : 05 28 53 93 29

(Dr de ob mis)

1046,20

Dr. ALLAOUI Mohamed
 Cardiologue
 20, Rue de France Ville Oasis
 Tél: 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
 E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084
 N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

CLINIQUE
 CASA CARDIOLOGIQUE
 20, Rue de France
 CASA - OASIS
 Province TAROUDANT
 Tél: 05 22 98 07 06 - 06 72 29 48 72
 E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com

PHARMACIE DE L'HOPITAL
 Dr. LOTFI Abdelfattah
 N° 02, Bd. Hassan II - AOULOUZ
 Province TAROUDANT
 Tél : 05 28 53 93 29

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 - الدار البيضاء - الوازيس

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

6 118001 070701



Remboursable AMO

30 gélules
FIBROCARD 240 mg

Viale Orale

CHLORHYDRATE DE VERAPAMIL 240 mg

Minigranules

LOT 270294
EXP 04/2025
PPV 81.00 DH

CHLORHYDRATE DE VERAPAMIL 240 mg
Minigranules
Viale Orale

FIBROCARD 240 mg

30 gélules

Remboursable AMO



ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 09/2024
LOT 26014 2

أسكارديل®
75 ملجم 30 قرصاً متحللاً

ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles

6 118000 033181

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 221192 EXP : 09/2025
EXP : 09/2025 PPV : 57,80 DH

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 09/2024
LOT 26014 2

أسكارديل®
75 ملجم 30 قرصاً متحللاً

ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles

6 118000 033189

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 09/2024
LOT 26014 2

أسكارديل®
75 ملجم 30 قرصاً متحللاً

ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles

6 118000 033189

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés



6 118000 082217
LOT : 221192 EXP : 09/2025
EXP : 09/2025 PPV : 57,80 DH

IRPHI 300 mg

30 Comprimés



6 118000 051268

30 قرصاً



محمد الصيدلة

LOT : 064
PER : JUN 2025
PPV : 160 DH 90

IRPHI 300 mg

30 Comprimés



6 118000 051268

30 قرصاً



LOT : 064
PER : JUN 2025
PPV : 160 DH 90

IRPHI 300 mg

30 Comprimés



6 118000 051268

30 قرصاً



LOT : 064
PER : JUN 2025
PPV : 160 DH 90

محمد الصيدلة



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

Casablanca, le 21 Décembre 2022

Mr AIT MERIEM Brahim

FACTURE N° 0012697/2022

Date	Désignation	QT	Montant
21/12/2022	Consultation Cardiologique+ECG	1	300,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
			300,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :
Trois Cents dirhams (300,00 dhs)

Dr ALLAOUI Mohamed
Cardiologue
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca
Tél: 0522 98 07 06 / Fax: 0522 98 83 25

20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca
Tél: 0522 98 07 06 / Fax: 0522 98 83 25
CLINIQUE CASA - OASIS
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE

ID:
D-naisse
ans,

ART
Dr. AOUY Moham
20, Rue de France Ville Oudéa
Tél: 0522 98 07 06 - 0522 88 0522

21-Déc-2022 12:22:00

Fréq. Card. 70 BPM
Int PR 200 ms
Dur.QRS 90 ms
QT/QTC 389/411 ms
Axes P-R-T 75 -24 61

$\rightarrow 754 \text{ Hz}$

