

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
 O Prise en charge : pec@mupras.com
 O 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-651588

couver
149125



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricole : 1607

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

BELAMINE EL HOBIB

Date de naissance :

Adresse :

Boulevard Ville Verte Residene
Malat 1 Essaouira

Tél. : 0661167500 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires
98 Rue Kadi lass Maârif - Casablanca
Tél. : 05 22 20 45 45

Cachet du médecin :

09

Date de consultation :

09

Nom et prénom du malade :

Bélorine EL HOBIB Age : 82

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

ACCR

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 :

Le : 09/12/2012

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
09/01/2011 12/01/2011 13/01/2011	Visite	3,000	INP : 0910265011 Professeur Ahmed BENNIS Spécialiste des maladies	

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires

EXECUTION DES ORDONNANCES Kadi lass Maârif - Casablanca
Tél. 35 36 88

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de

9118183 6.161.60

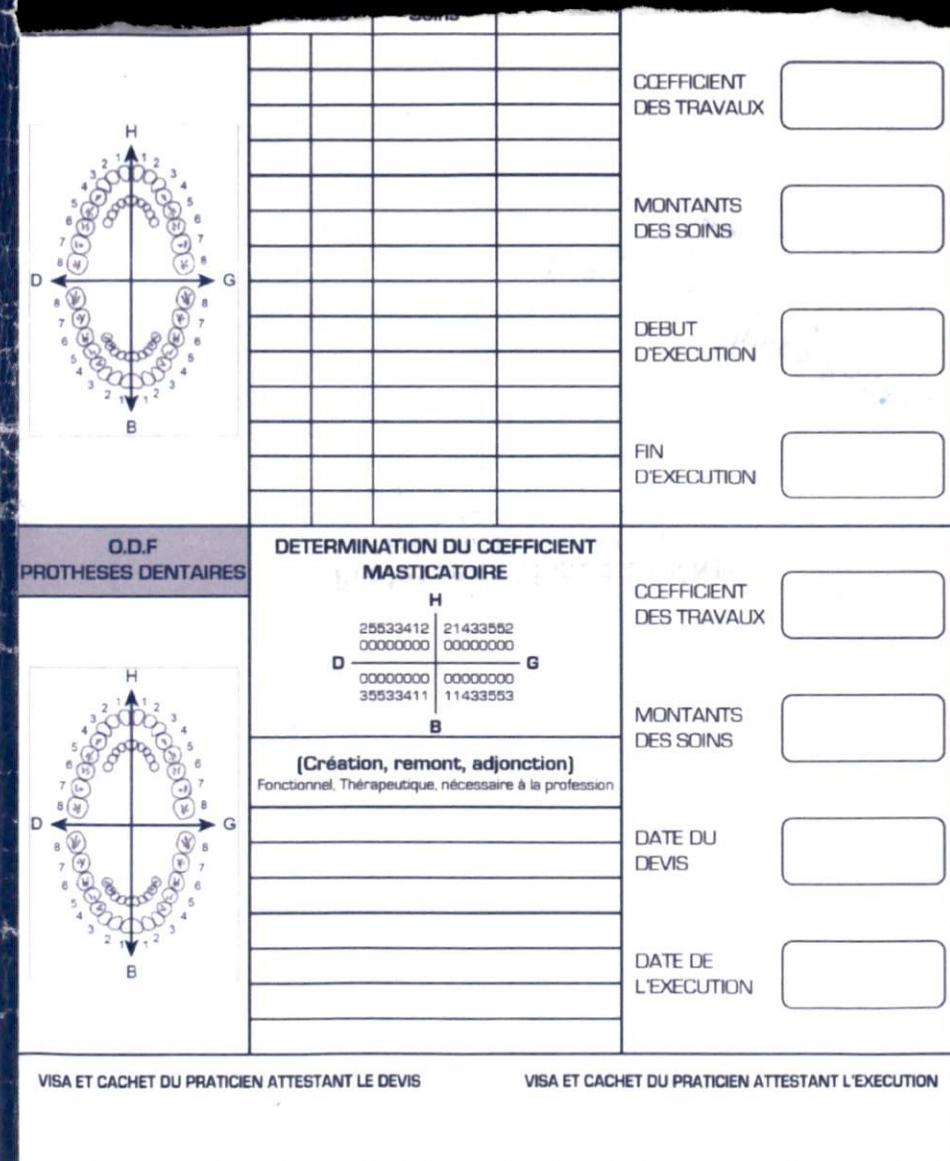
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.





Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology



Casablanca le :

CASA , Le 09/12/2022



M. El habib BELAMINE



1) SAFLU Suspension Pour Inhalation à 250 µg/25 mg Flacon 120 Dose

Prendre 1 dose le matin et le soir, pendant 3 mois
(56.80 x 2)

2) ALDACTONE Comprime à 50 mg Bte 20 Comprime

Prendre 1/2 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois
(297.00 x 2)

3) SYMBICORT TURBUHALER Poudre Pour Inhalation à 400 pg/12 µg Flacon 60 Dose

Prendre 2 doses le matin et le soir, pendant 3 mois
(291.00 x 2)

4) FOSTER

1 le matin, à midi et le soir, pendant 3 mois
(314.00 x 5)

5) XARELTO 15 MG

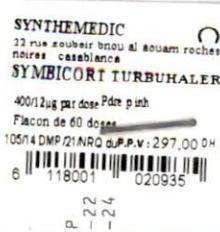
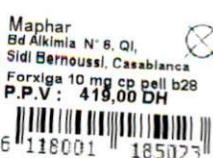
1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois
(419.00 x 3)

6) FORXIGA 10 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois
(405.00 x 5)

7) UPERIO 50 MG

1 le matin et le soir, pendant 3 mois
T = 6161.60



Foster 100/6µg, solution pour inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00



Foster 100/6µg, solution pour inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00



XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
14 cps

P.P.V : 314,00 DH
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
14 cps

P.P.V : 314,00 DH
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
14 cps

P.P.V : 314,00 DH
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
14 cps

P.P.V : 314,00 DH
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
14 cps

P.P.V : 314,00 DH
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
14 cps

P.P.V : 314,00 DH
Bayer S.A.



ALDACTONE 50MG20CPS
P.P.V : 56DH80
Bayer S.A.



Rue Abou Salt Andaloussi (Prés 0522253600 - Fax : 0522253601 - Mobile : 066132

Patente : 35760852 - Mail : ahmedbennis7@gmail.com

BELAMINE EL HABIB

Né(e) le 01.01.1940

Age 82 ans

Sexe Masculin

Taille cm

Poids kg

Origine

PA 131/65 mmHg

Remarque

FC 71 /min

Intervalles

RR 846 ms

P - ms

PR - ms

QRS 86 ms

QT 362 ms

QTc 398 ms

(Bazett)

Axes

P - °

QRS -26 °

T 6 °

P (II) - mV

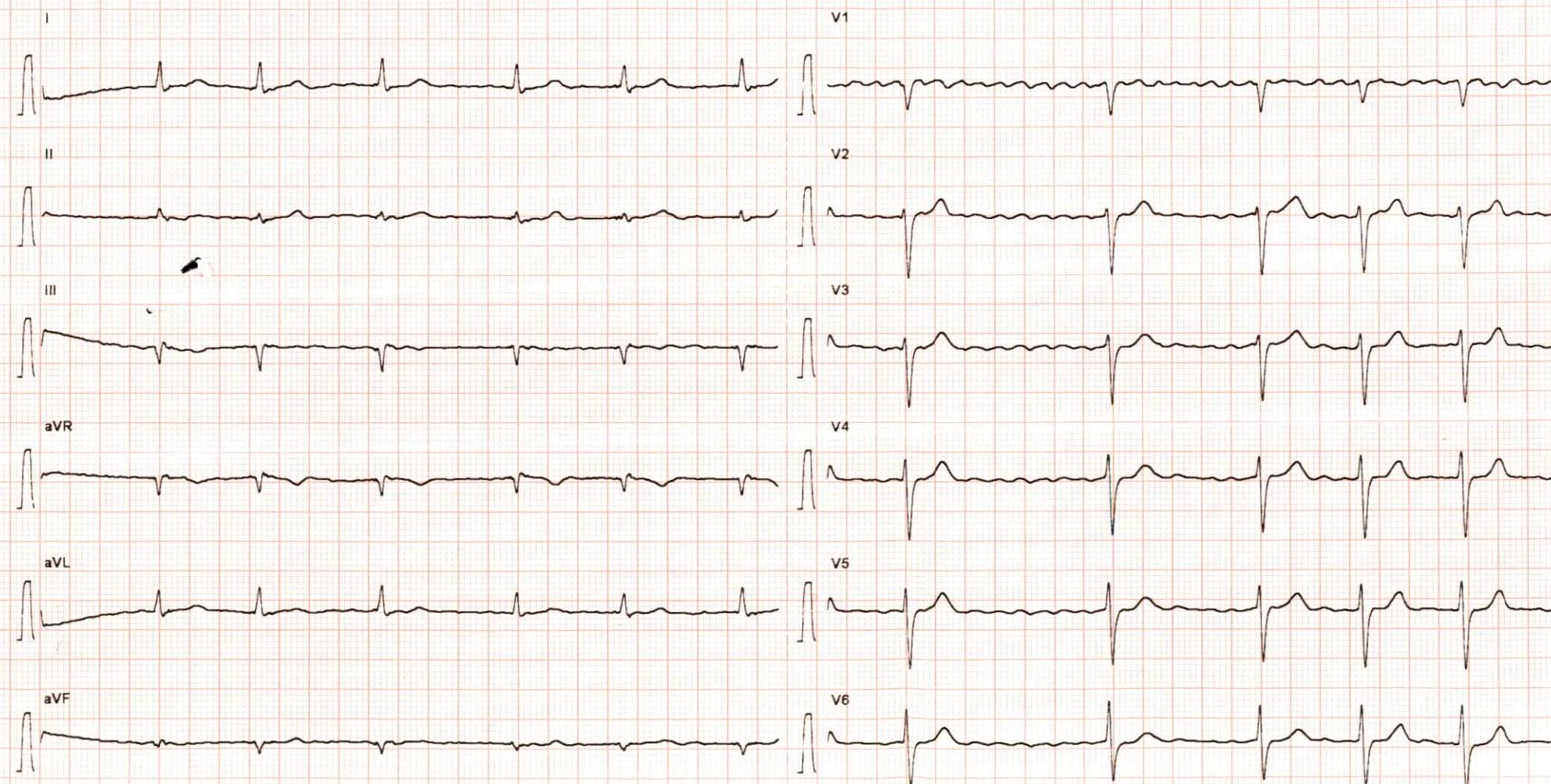
S (V1) - mV

R (V5) 0.55 mV

Sokol. 1.92 mV

Interprétation: FIBRILLATION AURICULAIRE, POSITION GAUCHE, ECG MICROVOLTE EN DERIVATIONS STANDARD, QRS(T) MODIFIÉ, INFARCTUS INFER., PROBABLEMENT ANCIEN

RI6 02 Rapport non confirmé



10 mm/mV 25 mm/s

10 mm/mV 25 mm/s