

# RÉCOMMANDATIONS 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

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> 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.

**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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **9450** Société : **AMITIA**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BENCHERIF WATHIB**

Date de naissance : **26-08-1955**

Adresse : **Residence TRAVI Kader Rue Socarate**

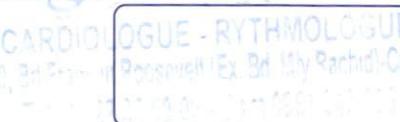
Masrif CASABLANCA

Téléphone : **0661 18 11 27**

Total des frais engagés : **1405,60** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **13/06/2023**

Nom et prénom du malade : **BENCHERIF WATHIB**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie : **cardiopathie + 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 : **Centre Allal Ben Abdellah**

Le : **19/06/2023**

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
13/6/123	L2		200 M	
	ECL		150 M	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Madame BARTAL FATIMA Pharmacie Acharaf Rue Socrate - Maârif plancia - Tél : 0522 25 22 00	13/06/2023	1005,60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

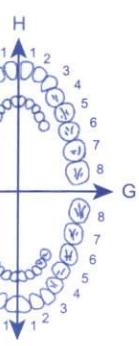
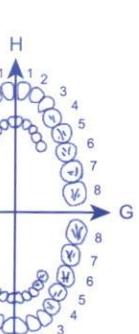
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cardiologie Val d'Anfa

URGENCES  
24/24

05 22 36 09 09

PHARMACIE ACHARAF SARL  
Dr SAHIB Mohammed Amine  
96, Rue Socrate Maârif - Casablanca  
Tél 05 22 25 22 09

Casablanca, le 13/6/2023

Dr Najib GARTI  
Cardiologue - Rythmologue  
Pace Maker  
Défibrillateurs  
Cryoablation de la Fibrillation  
auriculaire

Traitements des troubles du rythme  
par Radiofréquence  
Echocardiographie Doppler Couleur  
Epreuve d'effort  
Holter tensionnel et rythmique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de Limoges (France)  
Sur Rendez - Vous  
Gsm : 0661 24 30 06

Mr (Mme) \_\_\_\_\_

N. BENCHAFLIA MATHIB

- T 3 mn

(22,70 x 3) = 68,10  
- Landwagge 1,00 on bien Kartoffel 7,-

3.V =

(20,80 x 3) = 62,40  
- Coveram 5,15 3.V 4,-

(87,50 x 2) = 175,00  
- Casher 10 Nebellet 5,- an? Corne

45,80 Curke 1,- 1 CP 1,- 32  
70,00 Azhd 5,- 15,90 7,30  
22,70 Rhinomax 3.V

3.V

3.V

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rés de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa  
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

BT17XZ1  
04 2022



30 comprimés gastro-résistants



Respectez les doses

Titulaire de l'AMM au Maroc Bayer S.A.  
Tour Ivoire 1 – 3<sup>e</sup> Etage  
Bd Sidi Mohamed Ben Abdellah,  
Marina, 20030 Casablanca  
Maroc

AMM N° 37/20DMP/21/MAJ

Fabriqué par Bayer AG - Leverkusen &  
Bayer Bitterfeld GmbH  
Allemagne

88355121  
39/20/88

Bayer

جهاز طبي مراقبة القلب 30



جهاز طبي مراقبة القلب 100

Composition:  
1 comprimé contient 100 mg  
d'acide acétylsalicylique  
excipients qsp un comprimé

Tenir hors de portée des enfants  
Conserver à une température ne  
dépassant pas 25°C.

التركيبة :

كل قرص يحتوى على 100 مل من حمض أسيتيل ساليسيليك  
ما يكفى من السواع لقرص واحد

يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال  
يحفظ في درجة حرارة لا تتعذر 25 درجة منوبة

# CARDIO ASPIRINE® 100 mg



Acide acétylsalicylique



30 comprimés gastro-résistants

BT17XZ1  
04 2022



30 comprimés gastro-résistants



Titulaire de l'AMM au Maroc Bayer S.A.  
Tour Ivoire 1 – 3<sup>e</sup> Etage  
Bd Sidi Mohamed Ben Abdellah,  
Marina, 20030 Casablanca  
Maroc

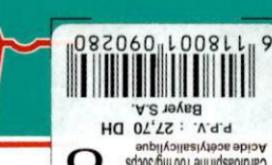
AMM N° 37/20DMP/21/MAJ

Fabriqué par Bayer AG - Leverkusen &  
Bayer Bitterfeld GmbH  
Allemagne

88355121  
39/20/88

Bayer

جهاز طبي معتمد من الـ 30



جهاز طبي معتمد من الـ 30

جهاز طبي معتمد من الـ 30

Composition:  
1 comprimé contient 100 mg  
d'acide acétylsalicylique  
excipients qsp un comprimé

Tenir hors de portée des enfants  
Conserver à une température ne  
dépassant pas 25°C.

التركيبة :

كل قرص يحتوى على 100 مل من حمض أسيتيل ساليسيليك  
ما يكفى من السواع لقرص واحد

يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال

يحفظ في درجة حرارة لا تتعذر 25 درجة مئوية

# CARDIO ASPIRINE® 100 mg



Acide acétylsalicylique



30 comprimés gastro-résistants

Respectez les doses

BT17XZ1  
04 2022



30 comprimés gastro-résistants



Titulaire de l'AMM au Maroc Bayer S.A.  
Tour Ivoire 1 – 3<sup>e</sup> Etage  
Bd Sidi Mohamed Ben Abdellah,  
Marina, 20030 Casablanca  
Maroc

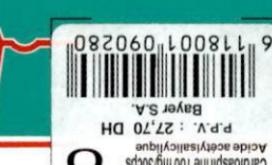
AMM N° 37/20DMP/21/MAJ

Fabriqué par Bayer AG - Leverkusen &  
Bayer Bitterfeld GmbH  
Allemagne

88355121  
39/20/88

Bayer

جهاز طبي معتمد من الـ 30



جهاز طبي معتمد من الـ 30

جهاز طبي معتمد من الـ 30

Composition:  
1 comprimé contient 100 mg  
d'acide acétylsalicylique  
excipients qsp un comprimé

Tenir hors de portée des enfants  
Conserver à une température ne  
dépassant pas 25°C.

التركيبة :  
كل قرص يحتوى على 100 مل من حمض أسيتيل ساليسيليك  
ما يكفى من السواع لقرص واحد

يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال  
يحفظ في درجة حرارة لا تتعذر 25 درجة منوبة

# CARDIO ASPIRINE® 100 mg



Acide acétylsalicylique



30 comprimés gastro-résistants

Respectez les doses

احترموا المقادير المعينة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

قالمة (النحوة A) : لا يصرف إلا بمحض وصفة طبية  
LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé  
n° 267/14 DMP/21/NRQ

**COVERAM®** 5mg/5mg  
Péridopril arginine / amlodipine  
30 comprimés



6 118 001 130078

# كوفيرام

حبات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

# كوفيرام

حبات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

**COVERAM®**  
**5 mg / 5 mg**

comprimés  
Péridopril arginine / amlodipine

voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Un comprimé contient 3,395 mg de péridopril correspondant à 5 mg de péridopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilaté équivalent à 5 mg d'amlodipine.

Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations

Sur prescription médicale seulement.

Respecter les doses prescrites.

Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd  
Gorey Road – Arklow – Co.Wicklow – Ireland  
Conditionnement : SERVIER MAROC

Site de production  
Zone industrielle  
Aéropôle Nouasser

يؤخذ عن طريق الفم.  
الاحتفظ بعيداً عن متناول الأطفال وعن نظرهم.  
تحتوي الحبة الواحدة على 3,395 ملغ من البيراندوبريل بما يعادل 5 ملغ من البيراندوبريل أرجينين، و6,935 ملغ من الأملوديبين بما يعادل 5 ملغ من الأملوديبين.  
يحتوي على سكر الحلوب أحادي الماء: راجع الشرة لزيادة  
المعلومات.

لا يصرف إلا بمحض وصفة طبية.  
التقىد بالجرعة التي وصفها الطبيب.  
اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال.

الصناعة :  
Servier (Ireland) Industries Ltd  
Gorey Road – Arklow – Co.Wicklow – Ireland  
التجارة : سرفير - المغرب  
Site de production  
Zone industrielle  
Aéropôle Nouasser

5  
5

30 جبة



208,00

احترموا المقادير المعينة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

قالمة (النحوة A) : لا يصرف إلا بمحض وصفة طبية  
LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé  
n° 267/14 DMP/21/NRQ

**COVERAM®** 5mg/5mg  
Péridopril arginine / amlodipine  
30 comprimés



6 118 001 130078

# كوفيرام

حبات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيبراندوبريل أرجينين / أملوديبين

# كوفيرام

حبات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيبراندوبريل أرجينين / أملوديبين

**COVERAM®**  
**5 mg / 5 mg**

comprimés  
Péridopril arginine / amlodipine

voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Un comprimé contient 3,395 mg de péridopril correspondant à 5 mg de péridopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilaté équivalent à 5 mg d'amlodipine.

Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations

Sur prescription médicale seulement.

Respecter les doses prescrites.

Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd  
Gorey Road – Arklow – Co.Wicklow – Ireland  
Conditionnement : SERVIER MAROC

Site de production  
Zone industrielle  
Aéropôle Nouasser

55

30 جبة



208,00

احترموا المقادير المعينة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

قالمة (النحوة A) : لا يصرف إلا بمحض وصفة طبية  
LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé  
n° 267/14 DMP/21/NRQ

**COVERAM®** 5mg/5mg  
Péridopril arginine / amlodipine  
30 comprimés



6 118 001 130078

# كوفيرام

حبات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

# كوفيرام

حبات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

**COVERAM®**  
**5 mg / 5 mg**

comprimés  
Péridopril arginine / amlodipine

voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Un comprimé contient 3,395 mg de péridopril correspondant à 5 mg de péridopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilaté équivalent à 5 mg d'amlodipine.

Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations

Sur prescription médicale seulement.

Respecter les doses prescrites.

Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd  
Gorey Road – Arklow – Co.Wicklow – Ireland  
Conditionnement : SERVIER MAROC

Site de production  
Zone industrielle  
Aéropôle Nouasser

يؤخذ عن طريق الفم.  
الاحتفظ بعيداً عن متناول الأطفال وعن نظرهم.  
تحتوي الحبة الواحدة على 3,395 ملغ من البيراندوبريل بما يعادل 5 ملغ من البيراندوبريل أرجينين، و6,935 ملغ من الأملوديبين بما يعادل 5 ملغ من الأملوديبين.  
يحتوي على سكر الحلوب أحادي الماء: راجع الشرة لزيادة  
المعلومات.  
لا يصرف إلا بمحض وصفة طبية.  
التقىد بالجرعة التي وصفها الطبيب.  
اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال.

الصناعة :  
Servier (Ireland) Industries Ltd  
Gorey Road – Arklow – Co.Wicklow – Ireland  
التجارة : سرفير - المغرب  
Site de production  
Zone industrielle  
Aéropôle Nouasser

5  
5

30 جبة



208,00

Fto 80

NEBILET®  
nebivolol 5 mg



# نبيلت®

5 مجم النبيفولول



28 comprimés quadriscables

Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale

V140812/01

Per.

DU

Lot n° :

22012C  
04.2022  
04.2025

## Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.  
A conserver entre 15 et 30°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.  
Excipient à effet notoire:  
lactose.  
A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

Uniquement sur ordonnance médicale liste 1

NE PAS DÉPASSER LA DOSE PRÉSCRITE

AMM N° 318/18 DMP/21/NRQ

nebivolol 5 mg

NEBILET®

R02442

NEBILET®  
nebivolol 5 mg

V140812/01

## \* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

Fto 80

NEBILET®  
nebivolol 5 mg



# نبيلت®

5 مجم النبيفولول



28 comprimés quadriscables

Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale

V140812/01

Lot n°

Per.

DU

22012C  
04.2022  
04.2025

## Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.  
A conserver entre 15 et 30°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.  
Excipient à effet notoire:  
lactose.  
A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

Uniquement sur ordonnance médicale liste 1

NE PAS DÉPASSER LA DOSE PRÉSCRITE

AMM N° 318/18 DMP/21/NRQ

nebivolol 5 mg

NEBILET®

R02442

NEBILET®  
nebivolol 5 mg

V140812/01

## \* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

6

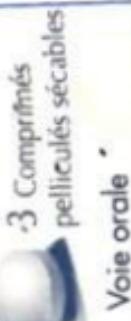
118000 021568



3 Comprimés pelliculés sécables

AZILIDE 500 mg®

500 mg



3 Comprimés  
pelliculés sécables

Voie orale

AZILIDE®  
Azithromycine

7000



101 210356 1  
EXP 02 2024  
PPV 70.00

22170

مختبرات الصيدلية فارما ٥  
صيادلة لحلو فيلاي صيدلي مسؤول

ID:13062023

Nom :BENCHEUKH WAHIB

Date de naissance:

ans

Médicament :

cm

kg

/ mmHg

61 bpm

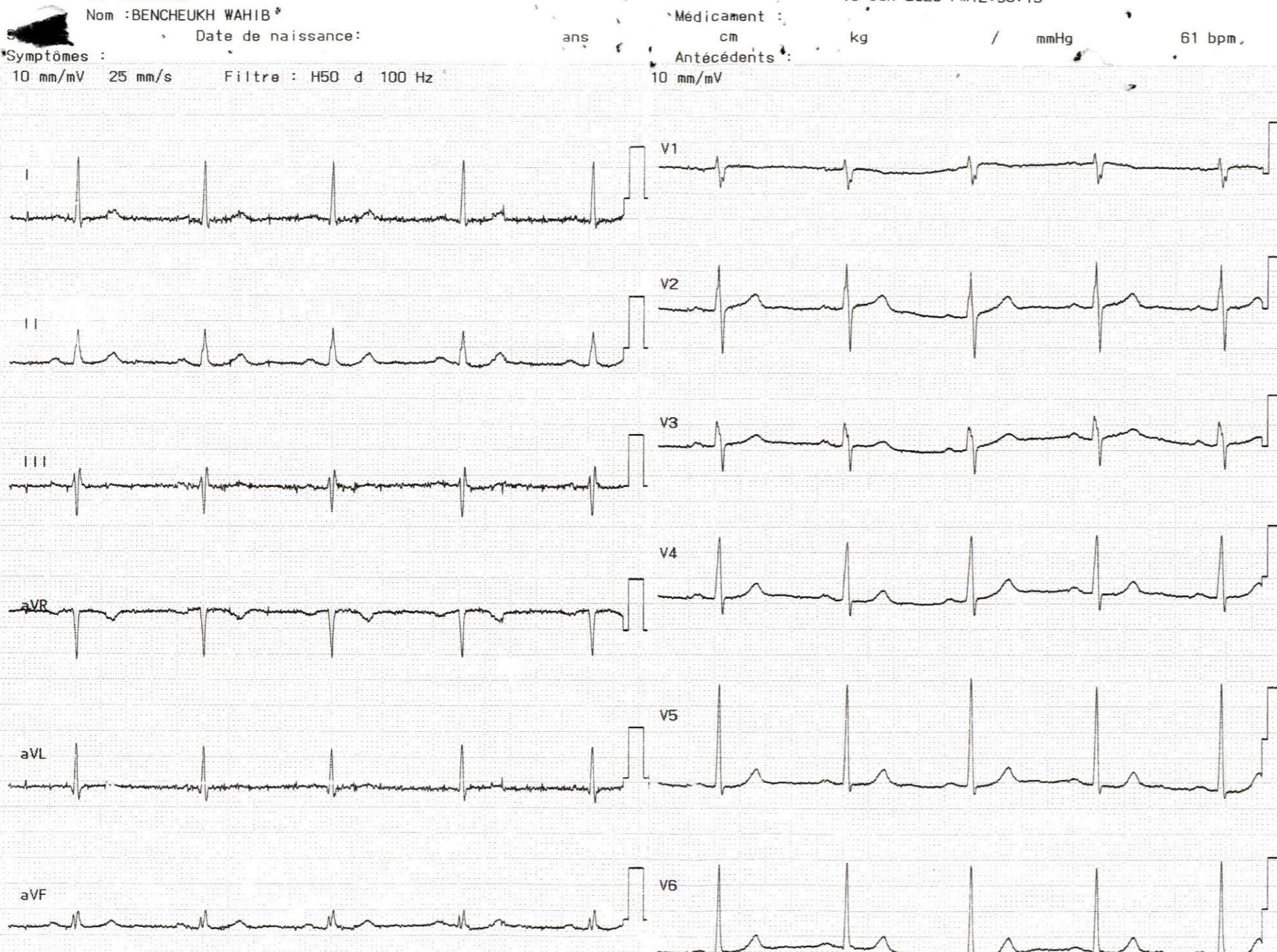
Antécédents :

10 mm/mV

\*Symptômes :

10 mm/mV 25 mm/s Filtre : H50 d 100 Hz

13-Jun-2023 PM12:58:19



2350K 03-04 04-05

Service :

ID:13062023

Nom :BENCHEUKH WAHIB

Sexe:M

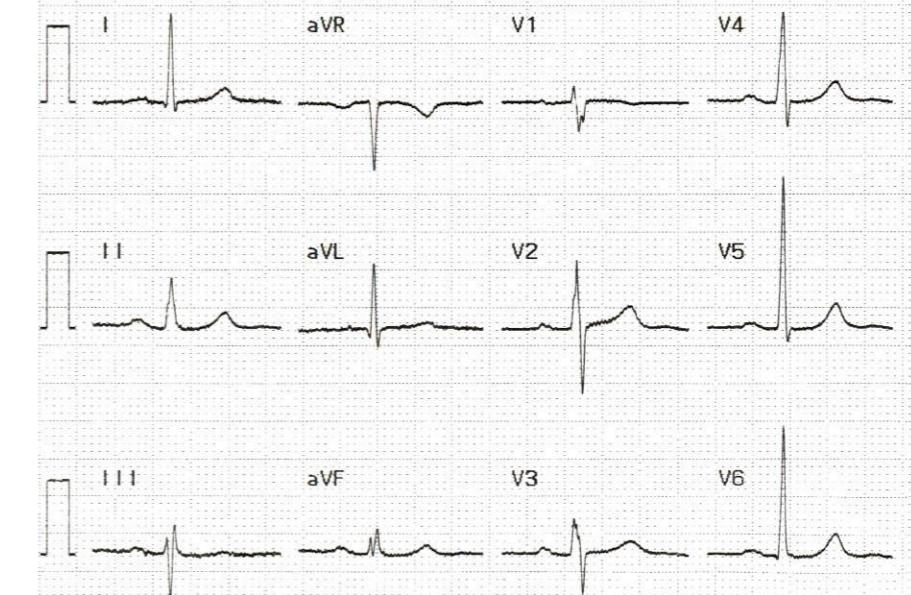
Date de naissance:

ans

, cm	kg	/ mmHg
fréq. ventr.	60	bpm
Int. PR	186	ms
Durée QRS	84	ms
Int. QT/QTc(E)	408/ 408	ms
Axe P/QRS/T	42/ 8/ 35	°
Ampl I RV5/SV1	2.01/ 0.39	mV
Ampl I RV5+SV1	2.40	mV

13-Jun-2023 PM12:58:19

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne



Rapport non confirmé  
Revu par :

Examen :Clinique Cardiologique VAL D ANFA