

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8462

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HAITI mohamed

Date de naissance :

23/08/1961

Adresse :

HAITI TUNILLE

Tél. : 06 89 25 38 00

Total des frais engagés : 306 + 765,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. KHALID ADNAN  
CARDIOLOGUE  
254 AV MAMOUNIA SALIMA II  
SIDI OULD MOUSSA - CASABLANCA  
TÉL : 0522 55 41 08

Date de consultation : 02/09/2023

Nom et prénom du malade : HAITI Med Age : 61 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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) :

Dr. KHALID ADNAN  
CARDIOLOGUE  
254 AV MAMOUNIA SALIMA II  
SIDI OULD MOUSSA - CASABLANCA

Le : 02/09/2023

### 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
22/09/2023	CS + ECG		300.00	Dr. KHALID ABDALLAH CIRCONSCRICTION DENTAL 254 AVENUE SIDI EL HANI - CASABLANCA TÉL: 022 50 04 76

*Pharmacie KHALID ABDALLAH*  
17 Bis, Rue 100, 1000  
Tel: 022 50 04 76  
CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Formisseur	Date	Montant de la Facture
	22/09/2023	765,00 DT

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

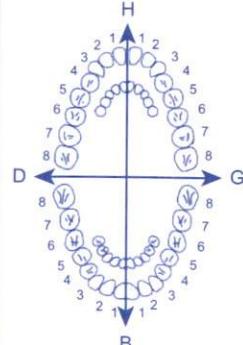
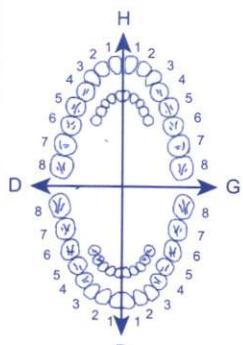
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
DETÉRMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412 21433552	00000000 00000000		
D	00000000 00000000	35533411 11433553		
B				
G				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				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				

Dr. ADNAN Khalid  
Cardiologie

254 Av Mohamed Bouziane 1er étage  
Salama III Sidi Othmane  
20670  
Tel.:05 22 55 41 08  
Mobile:06 66 25 12 44 Whatsapp  
Fax:05 22 55 41 12  
Email:kha\_adnan@yahoo.fr  
00 0 00099 2

le 02/09/2023

**M. Med HAITI**

62 ans

1) CARDIOASPIRINE Comprimé Gastro-Résistant à 100 mg Bte 30 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, après le repas, pendant 3 mois

2) APROVEL 150 MG CP

Prendre 1 comprimé le matin, après le repas, pendant 3 mois

3) EXTRAVIT CP

Prendre 1 comprimé le matin

1 boite

4) LECTIL 16MG BT/30 CP

Prendre 1 comprimé le matin et le soir

1 boite

4 spécialité(s) prescrite(s)

Dr. ADNAN Khalid

Dr Khalid ADNAN  
CARDIOLOGUE  
254 Av Med Bouziane Salam IV  
Sidi Othmane - Casablanca  
Tel: 05 22 55 41 08

# APROVEL®

irbésar™

28 com  
film-

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V : 108,70 DH



6 118001 080892

# 150mg

sanofi aventis

# APROVEL®

irbésar

28 com  
film-

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V : 108,70 DH



6 118001 080892

# 150mg

sanofi aventis

# APROVEL®

irbésar

28 com  
film-

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V : 108,70 DH



6 118001 080892

# 150mg

sanofi aventis

# APROVÉFI®

irbésartan/irbesartan

28 comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28  
P.P.V : 158,30 DH



6 118001 080892

# 150mg

sanofi aventis

# APROVÉFI®

irbésartan/irbesartan

28 comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1

Ain sebaâ Casablanca

Aprovel 150 mg, cp b 28

P.P.V : 158,30 DH



6 118001 080892

# 150mg

sanofi aventis



Acide acétylsalicylique

# CARDIOASPIRINE<sup>®</sup> 100 mg

مدة تناول لا تزيد عن 25 غداً على الأقل في اليوم

جعوبات ملائمة لتناول الطعام

تناول ماء كثيف قبل الوجبات

تناول جعوبات جيوبات ملائمة لتناول الطعام

تناول ماء كثيف

تجاوزها بحسب ارتفاع درجة الحرارة  
الجهازية  
التجاوز بحسب درجة الحرارة

تناول جعوبات ملائمة لتناول الطعام  
تناول ماء كثيف قبل الوجبات

كارديوأسبرين 100 مل

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة





Acide acétylsalicylique

# CARDIOASPIRINE<sup>®</sup> 100 mg

مدة تناول لا تزيد عن 25 غداً على الأقل في اليوم

تناول جرعة مرتين في اليوم على الأقل

تناول جرعة مرتين في اليوم على الأقل

تناول جرعة مرتين في اليوم على الأقل 100 mg

؛

تجاوزها ملحوظاً

تناولها في درجة حرارة الغرفة

كارياؤسبرين 100 mg

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة





# CARDIOASPIRINE® 100 mg

### Acide acétylsalicylique



25 (GATA 6-1) 25 (GATA 6-1)

ମୁଦ୍ରଣ କରିବାର ତାରିଖ

גָּדוֹלָה וְגָדוֹלָה

கீழ்க்கண்ட படி 001 நேரி காலி பார்த்து விடுவதே

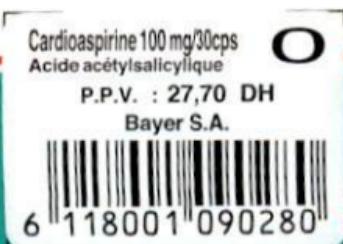
152

Conserver à une température ne  
dépassant pas 25°C.

Composition: 1 composite contient 100 mg d'acide acrylysalicylique et 100 mg d'acrylate de calcium.

کارڈیو اسپرین 100 مع

## حمض أسيتيل ساليسيليك



### 30- قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

**LECTIL® 16 mg**

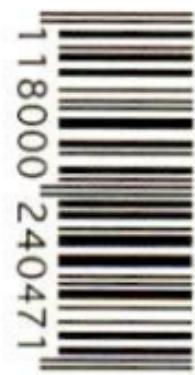
Bétabistine (dichlorhydrate)

30 Comprimés sécables

PROMOPHARM S.A.



6 118000 240471



لـكتيل ٩٦ مجم

بيتاـهـيـسـتـيـن (دـكـلـورـهـدـرـاتـ)

30 قرصا قابلة للكسر

عن طريق الفم

**B**

40,00

# ECG

Dr ADNAN khalid

NOM: HAITI MOHAMMED

ID :

Genre : Age : 61

DOB : 23-08-1961

Case #:

Investigation #:

Médecin Référent: Doctor A

DR. KHALID ADNAN  
CARDIOLOGUE  
254 AV MED BEN TTE SIDI OTHMANE III  
SIDI OTHMANE - CASABLANCA  
TEL : 022 55 41 08

25.0mm/s 10.0mm/mV



Filtre Principal: On Filtre ADS: On