

# 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 :	773	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	185334
Nom & Prénom :		AZEM MOHAMED	
Date de naissance :		1947	
Adresse :		44 Rue 18 JAMILA 5 CD CASABLANCA	
Tél. :	0661.627262	Total des frais engagés :	2768140 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<b>Dr. JARDANEH HASSAN CARDIOLOGUE INP: 091080481</b>		
Date de consultation :	30/11/2023	Age :	77
Nom et prénom du malade :	Azem Amna		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	HTA, ACPA		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input checked="" type="checkbox"/> 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 :	CASABLANCA		
Signature de l'adhérent(e) :	R ACCUEIL BO		
Le :	08/12/2023		

### 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
30/11/2023	CSC + ECG	K6	-300 = 245	Dr JARDA EH Hassan Cardiologue Casab 386 Av Idriiss II Tel/Fax : 0522 55 12 22

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Réunisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENMOUSSA 26, Av. Cdt. Driss El Harrak Tel: 0522 37 38 67 - Cité Diemaa NP: 09244259	30/11/23	22168,41 ODF

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

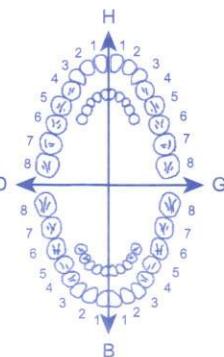
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

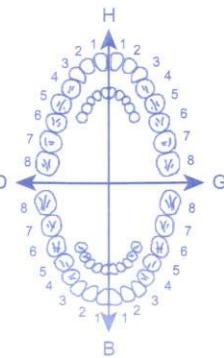
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### 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	ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
				H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G
				B

COEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# عيادة أمراض القلب والشرايين والظقط الدموي

Docteur JARDANEH Hassan

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle

Diplômé de la Faculté de Médecine de Caen - France et de Bruxelles - Belgique

Ancien Attaché des Hopitaux de Bruxelles  
Echo - Doppler Couleur Cardiaque



PHARMACIE BENMOUSSA

26, Av. Cdt. Driss El Harti

Jamila 3 - Cité Djémâa

CASABLANCA

الركتوره خاصه بـ  
Dr. Hassan Jardaneh  
PHARMACIE BENMOUSSA  
26, AV. Cdt. Driss El Harti  
Jamila 3 - Cité Djémâa  
CASABLANCA

أمراض القلب والشرايين والظقط الدموي

فريج عجمية الطفلاين - فرنسا

وبروكسيل بيلجيما

طبيب ملحق سابق بـ مستشفى بروكسيل

فحص القلب بالصدى بالألوان

Casablanca, le : 30/11/2023

276,00 Agen Amnia  
2) Coveryl 5 mg le matin  
2) Digoxine 0,125 mg le matin  
2) Xarelto 15 mg à manger  
2) Stanorm 10 mg 1g le soir 3 mois  
173,46 2468,40

XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
42 caps  
P.P.V : 555,00 DH  
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
42 caps  
P.P.V : 909,00 DH  
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
42 caps  
P.P.V : 555,00 DH  
Bayer S.A.



386, Avenue Idriss El Harti - Derb Douam - Cité Djemaa - (Ben M'sik) - 1er étage

CASABLANCA - Tél. & Fax : 0522 55 12 12

52.00

9203

3400

17 Oct 2005 15:45  
M. S. G. 2005-05-22 15:45  
M. S. G. 2005-05-22 15:45

360 Va 1925  
Dr. C. G. Elmer  
WEDNESDAY  
15 JUNE 1925  
1925 HENRY

52/60



57,60

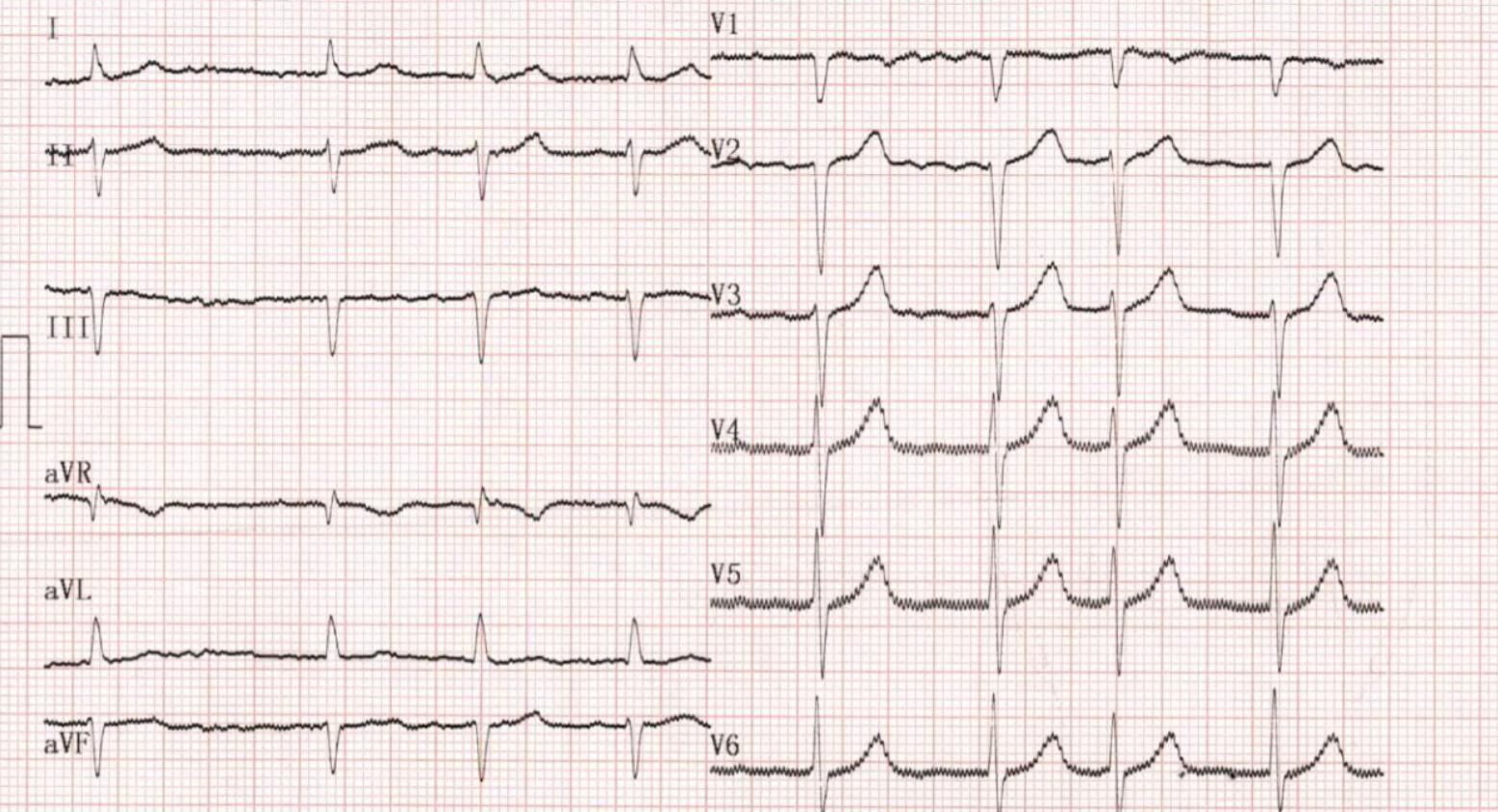
57,60



Print by: 2023-11-30, 14:01:00

10mm/mV

10mm/mV



Speed: 25mm/s No Notch H0.35Hz d25Hz

SonoScape IE6 V1.00.009

Patient Name:

Sex:

Height: cm

Weight: kg

Medication history:

Illness symptom:

Application:

HR Rate

PR Interval

QRS Duration

QT/QTC Interval

P/QRS/T Axis

RV5/SV1 Voltage

RV5+SV1 Voltage

++++ Analyse result

8210 Atrial fibrillation

22 Abnormal left axis deviation

1013 \*\* Abnormal rhythm ECG \*\*

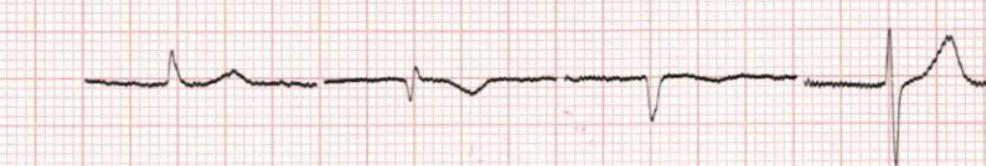
ID: 231130013

D. O. B:

BP.: mmHg

Median value beat:

I aVR V1 V4



78 bpm

\*\*\* ms

81 ms

387/441 ms

\*\*\*/ 52/52

0.87/0.46 mV

1.33 mV

Dr. JARDANEY Hassan

Cardiologist

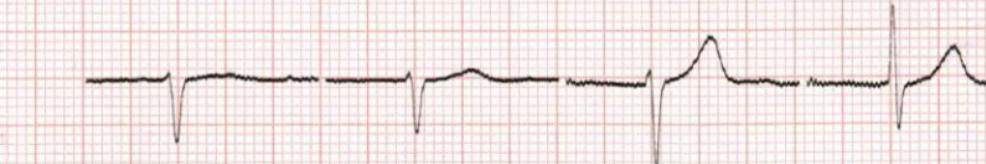
Case 12/12

Av. 10 days

10/10



III aVF V3 V6



Unconfirmed Report Reviewed By:

sens: 10mm/mV