

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.

178614

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2109

Société : Retraite'

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NADIA YOUSSEF

Date de naissance :

1948

Adresse : 384 Yehli Ben Barka Bourgogne

Casablanca

Tél. : 0661450376 Total des frais engagés 327540 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur KADI ANIS
CARDIOLOGUE
Center Rue Annachid Med Etg X N°2
(Angle AV des FAR) - CASABLANCA 2010
Tél: 05 22 31 53 48

Date de consultation : 20/10/2023

Nom et prénom du malade : NADIA YOUSSEF Age: 75 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca Le : 20/10/2023

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
20/12/23 . CEC			300 Dhs	<i>Pour KADI ANIS CARDIOLOGUE Centre, Rue Attachez Medeg 112 Tél. 05 22 37 53 48 N° 2010</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL MANAR CASA S.A.R.L Av Mehdi Ben Barka Bourgogne Casa INPE 092025204	20/12/23	PHARMACIE EL MANAR CASA S.A.R.L 48 Av Mehdi Ben Barka Bourgogne Casa INPE 092025204 T. 2975,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DATE DU DEVIS				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Kadi Anis

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de L'université d'état Lomonossov de Moscou

Ex-interne du Cent

UPERIO® 200 mg
Comprimé pelliculé.
Boîte de 56.
PPV : 810 DH



UPERIO® 200 mg
Comprimé pelliculé.
Boîte de 56.
PPV : 810 DH



6 118001 031733

MR NAOUY MOHAMED

831,10

• Cardioaspirine 100 mg

1 comprimé, matin, après le petit déjeuner, pendant 3 mois

(27,70 × 3)

2430,00

• Uperio 200 mg

1 comprimé, matin, soir, pendant 3 mois (x4, boites)

(810,00 × 3)

152,10

• Cardensiel 2,5 mg

1 comprimé, matin, pendant 3 mois

(50,70 × 3)

A·S

• Tahor 20 mg

1 comprimé, soir, pendant 3 mois

(A·S × 3)

310,20

103,40

PHARMACIE EL MANAR

CASA S.R.L.

48 Av Mehdi Ben Berk Bourgogne Casa

INPE 092025204

PHARMACIE EL MANAR

CASA S.R.L.

8 Av Mehdi Ben Berk Bourgogne Casa

INPE 092025204

TAHOR 20 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS

6 118000 250807

EXP : 103,40

P.P.V

LOT N° : HK 386

TAHOR 20 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS

6 118000 250807

EXP : 103,40

P.P.V

LOT N° : HK 386



الدكتور قاضي أنيس
أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بجامعة
موسكو الحكومية لومونوسوف

خريج مركز أبحاث القلب
والأوعية الدموية باكوف

الدار البيضاء في

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



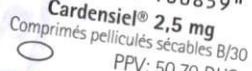
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Cardensiel 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



Cardensiel 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



Cardensiel 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



Cardensiel 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



41 57 72 @ cardiokad@gmail.com

IMAN CENTER Rue Arrachid Mohamed, Étage 7^{eme}, N°2 (Angle Av. des Forces Armées Royale)
CASABLANCA 20110
مركز إيمان زنقة الرشيد محمد (زاوية شارع الجيش الملكي) الطابق 7، رقم 2، الدار البيضاء

Nom: Naouy
Prénom: Mohamed
ID: 0100877
DDN: 01-Jan-1948
Age: 75ans
Sex: M
Taille: 171cm PAS: 146mmHg
Poids: 84kg PAD: 78mmHg

20-Déc-2023 13:45:30

Fréq.Card: 54 BPM
Int PR: 223 ms
Dur.QRS: 164 ms
QT/QTc: 447 / 434 ms
Axes P-R-T: 75 -76 -32
Moy RR: 1095 ms
QTcB: 427 ms
QTcF: 433 ms

BRADYCARDIE SINUSALE AVEC BAV DU 1ER DEGRE
DEVIATION AXIALE GAUCHE IMPORTANTE [AXE QRS < -30]
BLOC DE BRANCHE DROIT COMPLET [QRS > +120ms, AXE QRS HYPERDROIT, ONDE S A +40ms EN
D1/V4/V5/V6]
ECG ANORMAL

Docteur KADI ANI
CARDIOLOGUE
Iman Center Rue Attarhid Med Etg 7 N°
Casablanca 20111
(Angle Av des Etats-Unis) 53



117320581988

Site Zero

Site # 0 App.# 0 ELI Link 4.11.6.0 Séquence # 14739 25mm/s 10mm/mV 0.05-150 Hz W