

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.

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



Déclaration de Maladie

M22- 0012293

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :	0497	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Benni's Brahim 192180
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA Dr. Moaad AGUEZNAI Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires Cathéterisme Cardiaque INPE 101235661		
Date de consultation : /	Age:	
Nom et prénom du malade :	1	Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	HTA	Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> ALC Pathologie : R
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : M 197			
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 :	Le :	Signature de l'adhérent(e) : B. Bourcier	



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 Praticien et des Actes
17/01/24	CS-		4020,00 DH	L'UNIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA Dr. Moaad AGUEZZALI et Maître des Actes Spécialiste en Cardiologie et Maladies Associées Cathartisme Cardiaque INPE 10123563

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet de Pharmacien ou fournisseur	Date	Montant de la Facture
REVIALL SARL PHARMACEUTIQUE 10 Avenue Mechouar Hay Hassani - Casablanca Tél.: 0522 90 32 63	17/01/24	6091,70

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper				



المصحة الأوروبية للدار البيضاء

CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL
 Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation
 24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA
 Dr Moaad AGUEZNAI
 Spécialiste en Cardiologie et Maladies
 Vasculaires Cathartérienne Cardiaque
 INPE 101235661

Ordonnance

Casablanca, Le

17/07/2024



BENNIS Brahim

74800x2.

25000x3.

- 149600 Eligius 1cp mes. 1cp Notin et Soir 75000 5810x3
- 17430 Cordensiel 1mg 1cp le matin
- Endocrine 200mg 1cp. 1j sauf vendredi 9200x2.
- 17940 Coopersyl 5mg 1/2 cp 1j le soir
- 18400 Crestor 5mg dep. le soir 11410x3
- 34830 I medium 20mg 1cp 1j 8210x7
- 57470 Nitroderm 5mg 1 patch 1j
- 14370 Sardionex 47400 100mg x3 1cp 1j
- 95400 SuVega. 10/10. mg 3180x3
- (Handwritten signature: DSP. Brahim)*

REVEAL S.A.R.L.
 PHARMACIE CHIFA
 10 Ave. Afghanistan
 Hay Hassani - Casablanca
 Tél.: 0522 90 32 63

CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA
 Dr Moaad AGUEZNAI
 Spécialiste en Cardiologie et Maladies
 Vasculaires Cathartérienne Cardiaque
 INPE 101235661

ELIQUIS 5MG 20 CPS
P.P.V : 250DH00 O
6 118001 171262

ELIQUIS 5MG 60 CPS
P.P.V : 748DH00 O
6 118001 171255

ELIQUIS 5MG 20 CPS
P.P.V : 250DH00 O
6 118001 171262

ELIQUIS 5MG 60 CPS
P.P.V : 748DH00 O
6 118001 171255

ELIQUIS 5MG 20 CPS
P.P.V : 250DH00 O
6 118001 171262

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 183104

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 183104

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 183104

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873

6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnoz al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
640/150MP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnoz al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
640/150MP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnoz al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
640/150MP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnoz al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
640/150MP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés

BOTTU.S.A

6 118001 041077

6 118001 041077

PPV : 479 DH 00

PPV : 479 DH 00

CORDARONE 200MG
CP SEC B40
P.P.V : 89DH70

6 118000 061120

CORDARONE 200MG
CP SEC B40
P.P.V : 89DH70

6 118000 061120

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SUVREZA 10mg/10mg CP
b30
P.P.V : 318,00 DH

6 118001 082285

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SUVREZA 10mg/10mg CP
b30
P.P.V : 318,00 DH

6 118001 082285

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SUVREZA 10mg/10mg CP
b30
P.P.V : 318,00 DH

6 118001 082285

92,00

92,00



المصحة الأوروبية للدار البيضاء CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL
Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation
24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

Reçu de caisse

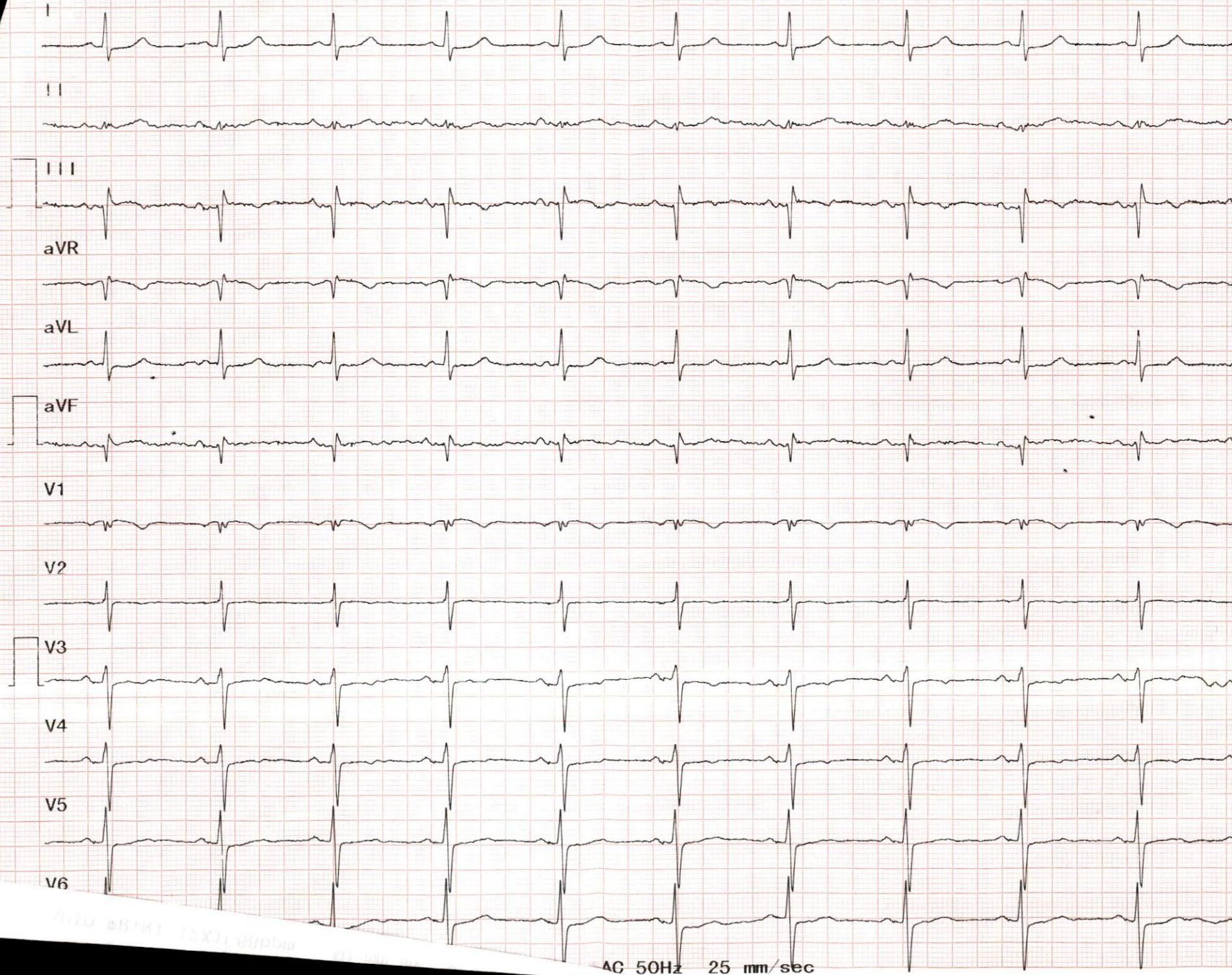
- Nom et prénom du patient: **BENNIS BRAHIM**
- N° d'admission: **008-0561/22**
- Motif d'hospitalisation: **Consultation De Spécialiste**
- Modalité de paiement: **Dossier Mutuel**

- Type d'opération: **Encaissement**
- Date d'encaissement: **17/01/2024**
- N° de l'ordre d'encaissement: **13508**
- Mode de paiement: **Espèces**
- Nature de paiement: **Paiement**
- Référence:

Montant : 400,00 MAD

*Reçu établi par : **Amine Fakkar**

CLINIQUE EUROPEENNE
DE CASABLANCA
Service Caissé



ID : 2401170001
 PatientID:
 Name :
 Sex :
 Age :
 Divisions:
 1^o hôpital NO.:
 Hospital:

DateTime: 2024-01-17 11:35
 Height : cm
 Weight : kg
 BP : mmHg
 LIT PAS.:

HR 68 bpm
 P Dur/PR int 114/171ms
 QRS Dur 154ms
 QT/QTc int 427/443 ms
 P/QRS/T axis 76/39/34 °

RV5/SV1 amp 0.482/0.129mV
 RV5+SV1 amp 0.611mV
 RV6/SV2 amp 0.581/0.507mV

Minnesota Code
 8-1-2
 7-4-0

1-1-2(V1)
 1-2-6(III)
 4-2-0(V6)

Diagnosis Info
 800 rythme sinusal
 502 bloc de conduction à l^o intérieur de ventricule

632 ST-T légèrement anormal
 842 extrasystole ventriculaire

AC 50Hz 25 mm/sec

Diagnostic de référence, demandez à votre médecin pour confirmer