

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1631

Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KANOUNI mostafa

199493

Date de naissance : 25 05 1953

Adresse : BL. ED. ABED N° 13. BLD BOUZZA

Route AZEMOUR

Tél. : 0671 065 123

Total des frais engagés : 1519,20

Cadre réservé au Médecin DR. J. SIBAI

CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Aïtar - Casablanca
Tél. : 02 37 79 05 78 90

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 JAN. 2024

Nom et prénom du malade : KANOUNI mostafa

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

HTA, Afib, Gézag, AFIB

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'adjudicatif conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
23 JAN 2024	Cardiologie	3,50	3,50	Dr J. SIBA CARDIOLOGUE Angle 38 Bd Yalla Yacout et 1, Rue El Aaqr - Casablanca Tél: 05 22 4879 79 - 05 22 48 78 90 091129718

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOUDEVARD Boulevard Haddou N° 59 BIS, Casablanca 22300 6026	23/01/24	1219,20

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				11111111
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Jamal SIBAÏ

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :
du Lundi au Jeudi 9h à 15h
Samedi du 9h à 11h
Fermé le vendredi, Samedi après-midi et le dimanche

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من س 9 إلى س 15
والسبت من س 9 إلى س 11
العيادة مغلقة يوم الجمعة، السبت بعد الزوال والأحد

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le 23 JAN. 2024

الرقم الوطني الإستدلالي :
الدار البيضاء ، في

Mr KANDOUNI Mostafa

3x 224,00

Exforge 5,116 1cp/j TRAITEMENT DE 3 MOIS

3x 68,90

Fludex 1,5 1cp/j TRAITEMENT DE 3 MOIS

3x 77,80

Cardesil 1,25 1cp/j TRAITEMENT DE 3 MOIS

3x 35,70

Kandegr 116 1 zache/ TRAITEMENT DE 3 MOIS

1219,20

REGIME SANS SEL moderne

Dr. J. SIBAÏ

CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél: 05 22 43 79 79 - 05 22 43 78 90

PHARMACIE BOULEVARD
Bd. Ouled Haddou, n° 39 bis,
Hyp. Krimat - CASABLANCA
Tel: 05 22 50 60 26

زاوية 1 ، زنقة العرعر (حي نوست سيفا) و38 شارع للايلقوت - عمارة يعسي - الطبق الأول - الدار البيضاء 20090 الهاتف : 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90
ICE : 00179045100004 - 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90
Angle 1, Rue El Araar (ex.Gay Lussac) et 38, Bd. Lalla Yacout - Imm. BMCI - 1 er Etage - Casablanca 20090 - Tél : 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90

LD LIP

LISTE II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

68,90

LD LIP

LISTE II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

68,90

LD LIP

LISTE II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

68,90

LD LIP

LISTE II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

68,90

LD LIP

Exforge® 5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés

6 118001030569
EXFORGE
5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 224,00 DH



LD LIP

Exforge® 5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés

6 118001030569
EXFORGE
5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 224,00 DH



LD LIP

Exforge® 5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés

6 118001030569
EXFORGE
5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 224,00 DH



KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189 0

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH
7862160237

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189 0

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH
7862160237

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189 0

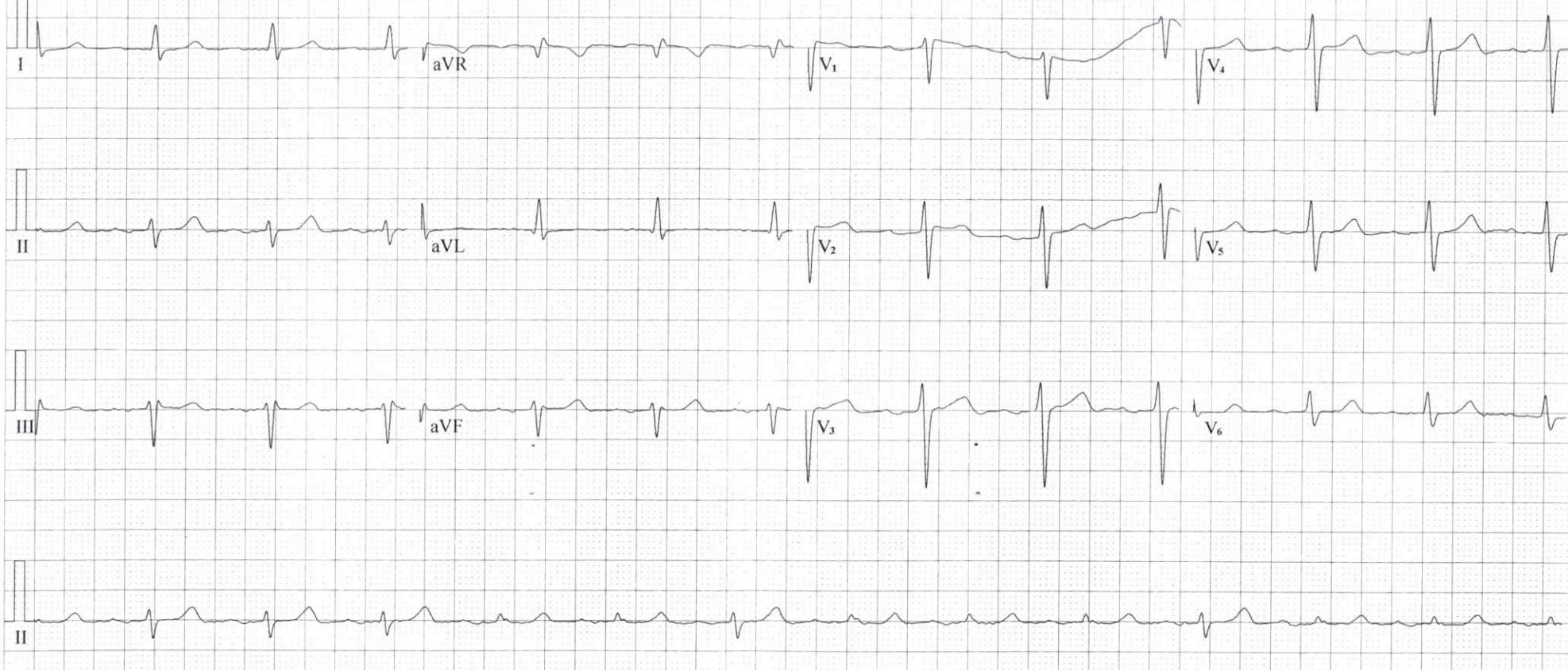
6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH
7862160237

ECG

Dr J SIBAI

NOM:KANOUNI MOSTAFA ID : Sexe :Homme Age :71 Date :23-1-2024

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz Intervalle PR : 165 ms

Suggestion :

Durée Echantillon : 15 s Intervalle QT : 446 ms

FC : 77 bpm Intervalle QTc : 505 ms

Durée P : 106 ms Axe P : -149.8°

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE

Angle 38, 2^e Lall - Macout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 42 79 79 - 05 22 49 78 90

Durée QRS : 151 ms Axe QRS : -20.9°

Durée T : 265 ms Axe T : 52.5°

Signature Médecin: