

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.

Nº W19-549109

41977

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Matricule : 01377	Cadre réservé à l'adhérent (e)	Société : R.A.M	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : KASRI MOHAMMED			
Date de naissance : 01/01/1953			
Adresse : 22 A, Rue Touger, cité de l'Aïn, Nouaceur			
Tél. : 0661 106715		Total des frais engagés :	5113,40 DHS

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
 Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim CARDIOLOGUE Bd Al Qods (Ain Chock) 511 Jardin Al Qods California Appt 38 (En Face poste Police et concessionnaire RENAULT) Tel: 05 22 52 57 45 - GSM: 05 22 22 22 22	
Date de consultation :	15/09/2020
Nom et prénom du malade :	Mr KASRI Mohamed
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Cardiomyopathie
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous caractère 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 : **Nouaceur**

Le : **15/09/2020**



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/03/2003	Actes		15000	INP : 09M6680 Dr. BENJELLOUN Mohamed Karim CARDIOLOGUE Bd Al Oods (Ain Chock) 511 Jardin Al Oods California Apt 38 Police et Criminétaire RENAULT Gsm: 0522 20 71

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE MARCANE docteur J. B. Deraouia 1 Bd Ourabiaa - 205253 - 05 22 53 20 58	15/09/2020	4863,70 DT

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
.....						
.....						
.....						
.....						

Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle, ECG (Tracé du cœur)

Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel

Diplômé d'Echocardiographie Doppler

BORDEAUX



Casablanca, le : 15.09.2000

J.² Keshi Mohamed

180,30 x 3 Tareg 160



114,10 x 2 Crestor 5



58,10 x 2 Cardenstiel 5



984,00 x 3 Xarello



166,40 Gironium



28,00 x 5 Glucophage



240,00 x 3 Benadryl 250 mg de mème glycerite



4863,70

Dr BENJELLOUN - Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux
Bd. Al Qods, 511 Jardins Al Qods Californie (En Face du Centre Commercial RENAULT), 4^e
Ain Chok - Casablanca - Tél.: 0612 05 13 15 / 05522 52 55

جلون محمد كريم

أمراض القلب و الشرايين

موي - الكوليسترون...

برباني للقلب، الهولتر

ص بالصدى

معة بوردو

Barcode
6118001030309
TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180,30 DH

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180,30 DH

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180,30 DH

Maphar
Km 10, Route Côtier 111.
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

Km 10, Route Côtier 111.
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 18310-
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps
P.P.V. : 984,00 DH
Bayer S.A.

XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps
P.P.V. : 984,00 DH
Bayer S.A.

XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps
P.P.V. : 984,00 DH
Bayer S.A.

Novoform®
0,5mg
90 comprimés
PPV: 166 DH 40

28,00

28,00

28.00

28.00

28.00

Derara

le 15/03/2020

Facture N°34

Quantité	Désignation	Prix Unitaire	Total
03	An call Extra Bandelettes	240,00	x 3
	Total :	960,00	DH

PHARMACIE BEN M'SIK
MAROUDANE M'SIK
Dottor Khadija - Pharmacie
Lot. Khadija Bld. Oum Khadra - Derara
Gsm : 05 22 53 20 58

On-Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using the On Call® Extra Blood Glucose meters. For self testing and professional use.

On-Call® Extra

Blood Glucose Test

50

For testing glucose in whole blood using the On Call® Extra Blood Glucose meters. For self testing and professional use.

On-Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using the On Call® Extra Blood Glucose meters. For self testing and professional use.

Contents:

- 50 Test Strips
- Package Insert

CE 0123

Σ 50



valable 3 mois

Le 15/08/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : Kasri Mohamed

Présente

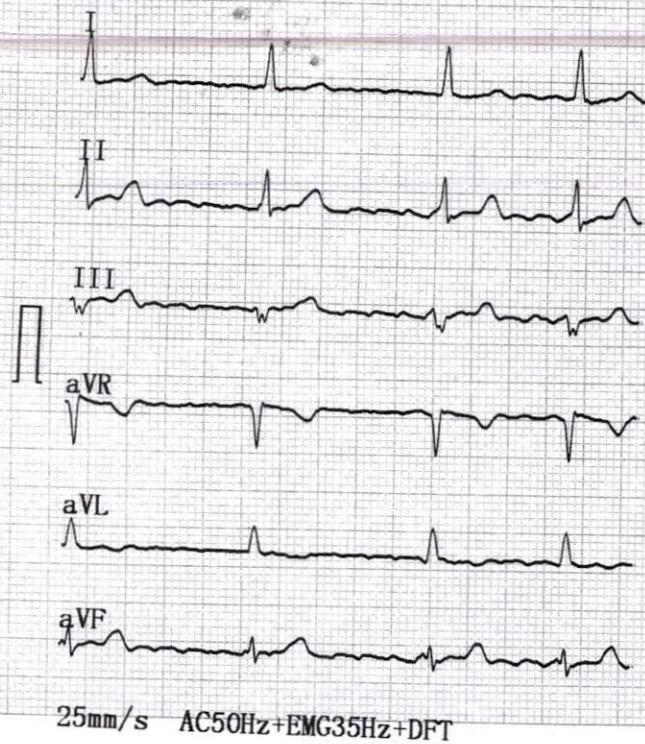
Nécessitant un traitement d'une durée de : 03 mois, e renouveler

Dont ci-joint ordonnance :

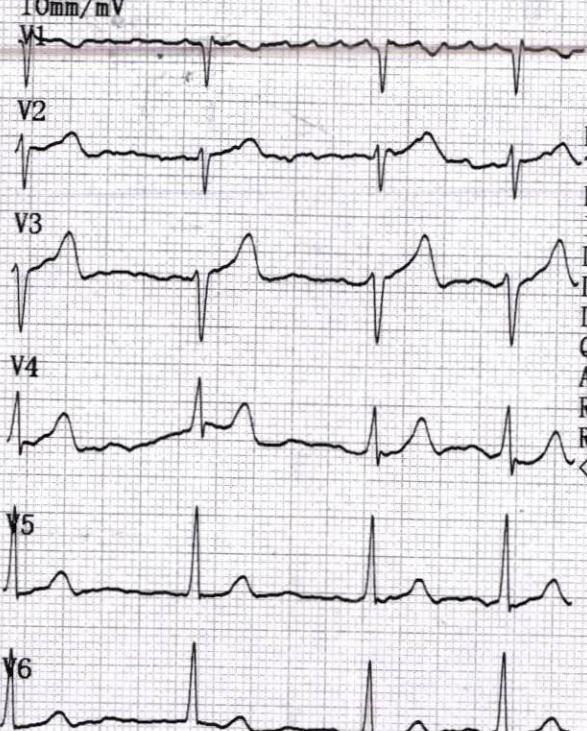
(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

AUTO 10mm/mV



10mm/mV



Dr BENJELOUN mohammed karim
2020-09-15 17:18

ID: KASRI

Nom: MOHAMED

Sexe:

Age:

Taille: _____ cm Poids: _____ kg SYS/DIA: _____ / mmHg
FC [bpm]: 69

Intervalle PR [ms]: 115

Durée P [ms]: 97

Durée QRS [ms]: 85

Durée T [ms]: 260

QT/QTc [ms]: 460/495

Axe P/QRS/T [deg]: 91.6/8.8/72.5

R(V5)/S(V1) [mV]: 0.98/0.51

R(V5)+S(V1) [mV]: 1.49

<<Conclusions>>

Médecin _____