

V. DESIK 75 mg

## 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, parodontologie 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

N° W19-493480

ND: 46719

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1247 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : HAMDANI Ahmed  
Date de naissance : 21-12-1947  
Adresse : Casa  
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

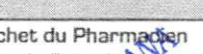
Cachet du médecin :  
Professeur ZAID Driss  
Néphrologie  
Centre de Maladies Rénales Dialyse  
Al Hayat Oasis  
Date de consultation : 20/01/2020 Rue Edmond Rostand - Oasis  
Casablanca  
Nom et prénom du malade : HAMDANI Ahmed Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Artériosclérose  
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 : Casa Le : / /  
Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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
109/8020			Centre de Neurologie 69 - Rue Edmond Mars	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] <b>Médecin Zaid Driss</b> Neurologie Régionales

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/09/2020	184,20

[illegible][illegible][illegible]

	<p><b>H</b></p> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><b>D</b></td> <td style="text-align: left;"><b>G</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>B</b></td> </tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	<b>D</b>	<b>G</b>	00000000	00000000	35533411	11433553		<b>B</b>	<p><b>Coefficient des Travaux</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	<b>D</b>	<b>G</b>												
	00000000	00000000												
35533411	11433553													
	<b>B</b>													
<p><b>[Création, remont, adjonction]</b></p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		<p><b>Montants des Soins</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>												
		<p><b>DATE DU DEVIS</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>												
		<p><b>DATE DE L'EXECUTION</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# CENTRE DE MALADIES RÉNALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA

30.09.2020

Hamdi Ahmed



Professeur Zaid Driss  
Néphrologie  
Dialyse

30,7006

Kardex 75



1 prise / jour

Exactement de 06 mois  
à ne pas interrompre

Professeur ZAID Driss  
Néphrologie  
Centre de Maladies Rénales Dialyse  
Al Hayat Oasis  
Rue Edmond Rostand - Oasis  
Casablanca

184.26

PHARMACIE HAY EL HANA  
Mme. FIKRI Soumia  
7, Marché El Hana Hay El Hana  
Casablanca - Tél.: 05 22 94 67 49



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Kardegic 75 mg. sac b 30

P.P.V : 30,70 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Kardegic 75 mg. sac b 30

P.P.V : 30,70 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Kardegic 75 mg. sac b 30

P.P.V : 30,70 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Kardegic 75 mg. sac b 30

P.P.V : 30,70 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Kardegic 75 mg. sac b 30

P.P.V : 30,70 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Kardegic 75 mg. sac b 30

P.P.V : 30,70 DH



PHARMACIE HAY EL HANA  
Mme. FIKRI Soumia  
7, Marché El Hana Hay El Hana  
Casablanca - Tél.: 05 22 94 67 49