

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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° P19- 0042416

Important : ☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8729 Coefficient :  
Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MAJ KOUR Zakaria  
Date de naissance : 26.02.67  
Adresse : VILLA 206 LT FLORIDA 20190 CASABLANCA  
Tél. : 0661310657 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 28/01/2020  
Nom et prénom du malade : MAJ KOUR Zakaria Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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 : 28/01/2020  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]





# 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
28/01/20	Calca	302,00		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
28/01/20	418,70	
20/02/20	1083,00	

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

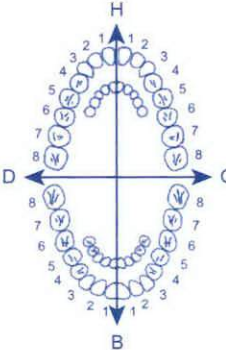
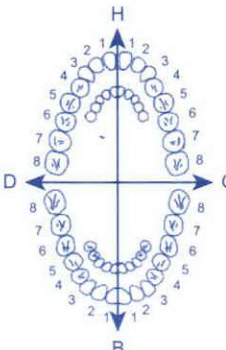
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



## Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le : .....

CASA , Le 20/02/2020

M. ZAKARIA MADKOUR

(361, - x3)  
1) EXFORGE 160/5/12,5 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois



X  
Professeur Ahmed BENNIS  
Spécialiste des maladies cardiovasculaires  
98, Rue KADI IASS - MAARIF  
CASABLANCA  
Tél.: 0522 25 36 00

✓  
1083,00







## Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le : .....

CASA , Le 28/01/2020

M. ZAKARIA MADKOUR

(361) 5770  
1) EXFORGE 160/5/12,5 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 1 mois

2) ALDACTONE Comprime à 50 mg Bte 20 Comprime

Prendre 1/2 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 1 mois

3) DETENSIEL Comprime Pellicule à 10 mg Bte 28 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 1 mois

Professeur Ahmed BENNIS  
Spécialiste des maladies cardiovasculaires  
98, Rue KADI IASS - MAARIF  
CASABLANCA  
Tél.: 0522 25 36 00

P.P.V: 570H70  
LOT: B22816  
EXP: 08.2021

À conserver dans l'emballage extérieur d'origine,  
à l'abri de l'humidité.

Tenir hors de la portée des enfants.  
Voir la notice pour plus d'informations

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية).  
يحفظ في علبته الأصلية بعيدا عن  
الرطوبة و متناول الأطفال  
يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Titulaire d'AMM au Maroc : صاحب الرخصة  
Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni. Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca –Maroc.

Fabriqué par يصنع من طرف  
Novartis Farmaceutica S.A  
15808210 Barberà del Valles, Barcelone, Espagne  
Novartis Pharma Stein AG  
Schäffhauserstrasse CH-4332 Stein-Suisse

  
6118001030989  
**EXFORGE HCT**   
**5mg/160mg/12.5mg**  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH



**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**  
Tableau A (liste I) - Uniquement sur ordonnance.  
احترم الجرعات الموصوفة  
لائحة أ - بصرف فقط بموجب وصفة طبية

06 2021  
BLP09  
07 19



XP  
OT  
FD

À conserver dans l'emballage extérieur d'origine,  
à l'abri de l'humidité.

Tenir hors de la portée des enfants.  
Voir la notice pour plus d'informations

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية).  
يحفظ في علبته الأصلية بعيدا عن  
الرطوبة و متناول الأطفال  
يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Titulaire d'AMM au Maroc : صاحب الرخصة  
Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni. Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -Maroc.

Fabriqué par يصنع من طرف  
Novartis Farmaceutica S.A  
15808210 Barberà del Valles, Barcelone, Espagne  
Novartis Pharma Stein AG  
Schäffhauserstrasse CH-4332 Stein-Suisse

  
6118001030989  
**EXFORGE HCT**   
**5mg/160mg/12.5mg**  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH



**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**  
Tableau A (liste I) - Uniquement sur ordonnance.  
احترم الجرعات الموصوفة  
لائحة أ - بصرف فقط بموجب وصفة طبية

06 2021  
BLP09  
07 19



XP  
OT  
FD

À conserver dans l'emballage extérieur d'origine,  
à l'abri de l'humidité.

Tenir hors de la portée des enfants.  
Voir la notice pour plus d'informations

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية).  
يحفظ في علبته الأصلية بعيدا عن  
الرطوبة و متناول الأطفال  
يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Titulaire d'AMM au Maroc : صاحب الرخصة  
Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni. Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -Maroc.

Fabriqué par يصنع من طرف  
Novartis Farmaceutica S.A  
15808210 Barberà del Valles, Barcelone, Espagne  
Novartis Pharma Stein AG  
Schäffhauserstrasse CH-4332 Stein-Suisse

  
6118001030989  
**EXFORGE HCT**   
**5mg/160mg/12.5mg**  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH



**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**  
Tableau A (liste I) - Uniquement sur ordonnance.  
احترم الجرعات الموصوفة  
لائحة أ - بصرف فقط بموجب وصفة طبية

06 2021  
BLP09  
07 19



XP  
OT  
FD

À conserver dans l'emballage extérieur d'origine,  
à l'abri de l'humidité.

Tenir hors de la portée des enfants.  
Voir la notice pour plus d'informations

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية).  
يحفظ في علبته الأصلية بعيدا عن  
الرطوبة و متناول الأطفال  
يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Titulaire d'AMM au Maroc : صاحب الرخصة  
Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni. Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -Maroc.

Fabriqué par يصنع من طرف  
Novartis Farmaceutica S.A  
15808210 Barberà del Valles, Barcelone, Espagne  
Novartis Pharma Stein AG  
Schäffhauserstrasse CH-4332 Stein-Suisse

  
6118001030989  
**EXFORGE HCT**   
**5mg/160mg/12.5mg**  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 361.00 DH



**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**  
Tableau A (liste I) - Uniquement sur ordonnance.  
احترم الجرعات الموصوفة  
لائحة أ - بصرف فقط بموجب وصفة طبية

06 2021  
BLP09  
07 19



XP  
OT  
FD



MADKOUR ZAKARIA

Né(e) le 26.02.1967  
Age 52 ans  
Sexe Masculin  
Taille cm  
Poids kg  
Origine  
PA  
Remarque

FC 66 /min

Intervalles

RR 908 ms  
P 130 ms  
PR 206 ms  
QRS 94 ms  
QT 398 ms  
QTc 419 ms  
(Bazett)

Axes

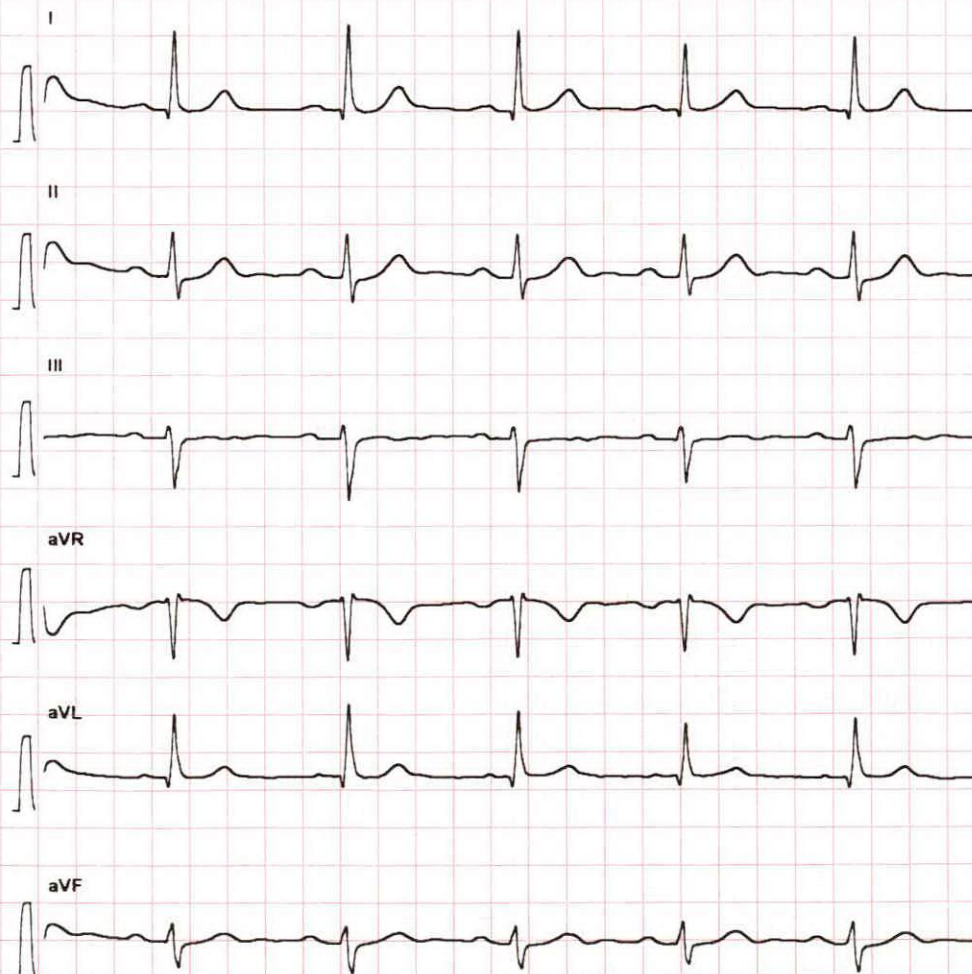
P 46 °  
QRS -4 °  
T 26 °

P (II) 0.08 mV  
S (V1) -0.92 mV  
R (V5) 1.36 mV  
Sokol. 2.64 mV

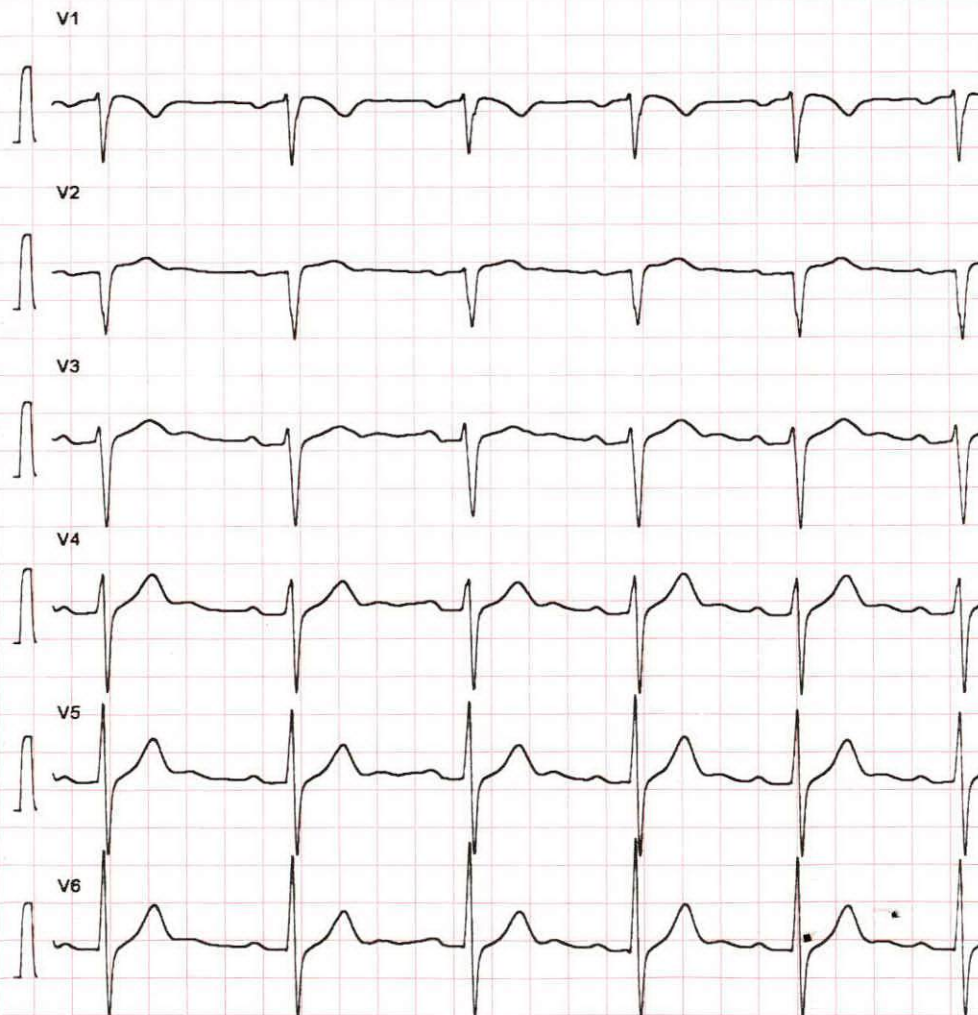
Interprétation: RYTHME SINUSAL, POSITION GAUCHE, QRS(T) MODIFIE:  
, ANOMALIE EN ANTEROSEPT. POSSIBLE

RI6.02

Rapport non confirmé



10 mm/mV 25 mm/s



10 mm/mV 25 mm/s