

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Cardiologie 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.

Éducation :

- 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

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| Reclamation | : contact@mupras.com |
| Prise en charge | : pec@mupras.com |
| Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

23604
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5232

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EZZAHER ALI

Date de naissance :

01/07/1948

Adresse :

Boulevard Fath - Rue 52 N°15

Tél. : 06 80 98 66 43

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Abdellmajid NAJI
CARDIOLOGUE
Résidence Al Mawlid 4, N° B15
Angle Abdelloumen - Anwal
Casablanca -
Tél: 0522 25 87 08 - Gsm: 06 63 09 15 48

Date de consultation :

15/01/2020

Nom et prénom du malade :

ZZAHIR Ali

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
11/01/2020	Q		380,00	<p>Docteur Abdelmajid NASSER</p> <p>CARDIOLOGUE</p> <p>Résident à Al Asfar 4, N° B15</p> <p>Angle Andelmoumen - Anwal</p> <p>Casablanca</p> <p>22258708-Gsm:06 63 09 15 48</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE VENARA Rue 1 Casablanca Tel. 05 22 28 40 23	15/01/2020	839,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'exploration.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelmajid NAJI

Lauréat de l'Université de Bordeaux (France)

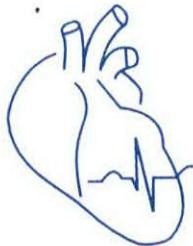
Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle

Explorations Cardio - Vasculaires

(Echocardiographie doppler

Epreuve d'Effort - Holter)



الدكتور عبد الجيد ناجي

خريج جامعة بوردو (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

والضغط الدموي

فحوصات القلب والأوعية الدموية

(الصدى الالبي - الهولتر)

le 15 01 2020

M² ETTAHIR Ali

268,00 X 3



1cp par j/m
2cp 3cp/j/m

28,80 Twynsta 80/10
Vitanewil F



839,80

6 118001 040766
TWYNSTA® 80 mg/10 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés
BOTTU S.A
PPV: 268 DH 00

310506-01

6 118001 040766
TWYNSTA® 80 mg/10 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés

BOTTU S.A

PPV: 268 DH 00

310506-01

Docteur Abdelmajid NAJI

CARDIOLOGUE

Résidence Al Mawlid 4, N° B15
Angle Abdelmoumen - Anwal

Casablanca

Tel.: 0522 25 87 08 - GSM: 06 63 09 15 48

Ali Zmari

إقامة المولود IV رقم B15 زاوية شارع عبد المؤمن أنوال - 20340 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 87 08 -

Résidence Al Mawlid IV N° B 15 - 1^{er} étage - Angle Abdelmoumen, Anwal - 20340 Casablanca

Tél.: 05 22 25 87 08 - GSM : 06 63 09 15 48 - E-mail : drnaji5@gmail.com



EXP 03 2022
Lot 19K0804
SN 10004200614237
PC 03400949465767

80 mg / 10 mg

Twynsta®

Chaque comprimé contient 80 mg de telmisartan et 10 mg d'amlopodipine (sous forme de bésilate d'amlopodipine).

Contient du sorbitol (E420).

Lire la notice pour plus d'informations.

Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de la lumière et de l'humidité.

EU/1/10/648/024

France : Twynsta 80 mg / 10 mg - 30 x 1 comprimés
Médicament autorisé n° 34009 494 657 6 7
Liste I – Uniquement sur ordonnance



3 400949 465767



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice



TWYNSTA® + GROSSESSE
=
INTERDIT

**Ne pas utiliser chez la femme
enceinte**

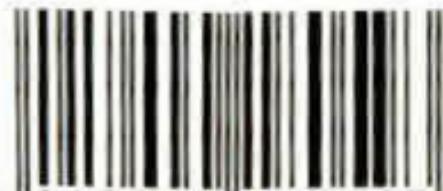
VITANEVRIL® FORT
30 comprimés pelliculés

351125

Composition:
Benfotiamine 100 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé
Excipients à effet notoire :
lactose, saccharose
lire attentivement la notice avant utilisation
ne pas laisser à la portée des enfants

VITANEVRIL® FORT 100 mg 

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

25x34x79
B