

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.

Biologie 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 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

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 P19-

045412

56950

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 367 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : TIHAD ZOHRA V^e LAKHDARI A.H.760

Date de naissance : 1-1-1932

Adresse : 57 BP. BIR ANZARANE Qu PAL Mire

MAARIF CASA -ANFA

Tél. : 06.66.8933.07 Total des frais engagés : 1127.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur KADI ANIS
CARDIOLOGUE
Iman Center Rue Arrachid Med Etg 7 N°2
(Angle Av des FAR) - CASABLANCA 20110
Tél: 05 22 31 53 48

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : KHAZRI Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Docteur KADI ANIS

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Docteur KADI ANIS

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 : 12/12/2020

Signature de l'adhérent[e] : Eji

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
17/12/2020	CS	Gatert		DOCTEUR NADIA JALAF CARDIOLOGIE Iman Center Rue Attarid Meknès 20102 (Angle Av des FAR) - CASABLANCA Tél: 05 22 31 53 48

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/11/2020	1187,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'IRM.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-D-C system. It features a central carbon atom (C) bonded to four hydrogen atoms (H). Two of these bonds are labeled with a circled 'Y' symbol, indicating a specific state or type of bond. The C-H bond to the left is labeled 'D' and points to the left. The C-H bond to the right is labeled 'C' and points to the right. Above the C-H bond pointing up is a circled 'H' symbol, and below it is a circled 'D' symbol. The C-H bond pointing down is labeled 'H' and points downwards.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Kadi Anis

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de
L'université d'état Lomonossov de Moscou

Ex-interne du Centre de Recherche
Cardiovasculaire Bakulev



الدكتور قاضي أنيس
أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بجامعة

موسكو الحكومية

و الأدوية الدموية باكوف

خريج مركز أبحاث القلب

Cabinet d'Explorations Cardio-Vasculaire

Casablanca, Le

الدار البيضاء في

ORDONNANCE

Mme / Mr.

Maphar
Km 10, Route Cétière 111,
Ql Zenata Ain seba Casablanca
Crestor 5mg cp Dell b30
P.P.V : 14,10 DH



G 118001 183104

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acetylsalicylique

P.P.V : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

17/12/2020

MME JIHAD ZOHRA

- 2 x 50,75
• Cardensiel 2,5 mg

1/2 comprimé, matin, pendant 3 mois



- 3 x 87,75
• Cardioaspirine 100 mg

1 comprimé, matin, pendant 3 mois



- 3 x 203,50
• Coveram 5 mg / 5 mg

1 comprimé, matin, pendant 3 mois

Docteur KADI ANIS
CARDIOLOGUE
Iman Center Rue Arrachid Med Elg 7 N°2
(Angle Av. des FAR) - CASABLANCA 20110
Tel: 05 22 31 53 48

Maphar
Km 10, Route Cétière 111,
Ql Zenata Ain seba Casablanca
Crestor 5mg cp Dell b30
P.P.V : 14,10 DH



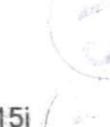
- 3 x 114,10
• Crestor 5 mg

1 comprimé, soir, pendant 3 mois



- 362,70
• Anxiol 6 mg

1/4 comprimé, midi, soir, pendant 15j



T = 1187,50

2 x 50,75

3 x 87,75

3 x 203,50

3 x 114,10

362,70

042813

+212 5 22 31 53 48 **URGENCE +212 6 61 41 57 72 @ cardiokad@gmail.com**

IMAN CENTER Rue Arrachid Mohamed, Étage 7^{ème}, N°2 (Angle Av. des Forces Armées Royale)
CASABLANCA 20110
مركز إيمان زنقة الرشيد محمد (زاوية شارع الجيش الملكي) الطابق 7، رقم 2، الدار البيضاء

Maphar
Km 10, Route Cétière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
P.P.V : 194,10 DH

6 118001 183104

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

6 118001 100859

C
Compr

CARDENSIEL 2,5mg B30

PPV: 50,70 DH

6 118001 100859

C
Compr

CARDENSIEL 2,5mg B30

PPV: 50,70 DH

208,00

208,00

208,00