

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

- Reclamation : 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.

N° W19-540553

56848

Optique

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7791

Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHETOUANI Mahjoub

Date de naissance :

10/01/1981

Adresse :

Tél. : 066 12 18 109

Total des frais engagés :

573,90

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور عبد اللطيف الخصايري
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif
Cardiologue
33, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour
Tél : 022.94.06.06

Date de consultation :

27/01/2021

Nom et prénom du malade :

CHRISTIAN NAHACHEK

Lien de parenté :

Lui-même conjoint

Nature de la maladie :

H.I.

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli

meilleur conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente d'avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnel

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-540553

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par 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
25.01.2021	0811616	-	300.40	INP : 051087043
				الدكتور عبد الله الطيف الشعبي Dr. LAKHSSASI Abdellatif Cardiologiste Jellal Ben Kaddour

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie VELODROME BENJELLOUN Salma Docteur en Pharmacie 16, Rond Point des Sports Casablanca - Tel: 0522 36 20 65	25/01/2021	273,120

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, si

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
ODF PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		MONTANTS DES SOINS
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN A

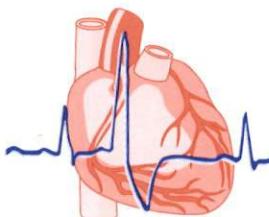
Dr. Abdellatif LAKHSSASSI

Spécialiste des Maladies du Coeur
et des Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier

Membre de la Société Française
de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie
des Polycliniques de la Sécurité Sociale



الدكتور عبد اللطيف الخصاصي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بمونبولي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب

رئيس قسم أمراض القلب سابقا

بمصحات الضمان الاجتماعي

Casablanca, le ٢٥.٠١.٢٠٢١ الدار البيضاء، في

Centrale de la poste

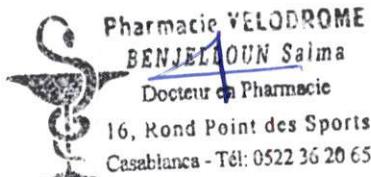
35

22 136,6 ₣ ٢٢٠

Amende

1 mm

273,20



Pharmacie VELODROME
BENJELLOUN Salima
Docteur en Pharmacie
16, Rond Point des Sports
Casablanca - Tel: 0522 36 20 65

الدكتور عبد اللطيف الخصاصي
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif
Cardiologue
3, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour
TEL: 022 21 76 38



Pfizer

amlo

UT.AV :

P.P.V.

136

136

60

1256

136,60

09366130/3

INDICATIONS THÉRA

Ce médicament appartient
Ce médicament est préco
l'angoir.

CONTRE INDICATION

Ce médicament NE DOIT
- chez la femme enceinte
- chez la femme en périod
**EN CAS DE DOUTE, IL EST
PHARMACIEN.**

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Les personnes âgées et les per
la prescription de leur médecin.

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE
PHARMACIEN.**

**AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER
SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE
PHARMACIEN, particulièrement si vous prenez déjà des médicaments contre l'hypertension artérielle ou contre
l'angoir.**

NE JAMAIS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS.

AUTRES EFFETS POSSIBLES DU MÉDICAMENT

**COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES ENTRAINER
DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS, en début de traitement :**

- le plus souvent, on peut noter maux de tête, rougeurs du visage, oedèmes des jambes.
 - Rarement : nausées, étourdissements, fatigue, réactions cutanées : tachycardies ou palpitations.
- Ces phénomènes s'atténuent en général par la suite.

Pour toute autre manifestation indésirable, telle que douleurs angineuses dans la région thoracique pouvant survenir, très rarement, 15 à 20 minutes après la prise du médicament, il convient de prévenir le médecin.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

PRÉSENTATIONS

- AMLOR® 5 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 5 mg d'amlopodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 5 mg d'amlopodipine

Boîte de 56 comprimés dosés à 5 mg d'amlopodipine

- AMLOR® 10 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 10 mg d'amlopodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 10 mg d'amlopodipine

• Marque de Pfizer Inc

N.S.D.I.

09626039



Pfizer

amlo

UT.AV :

P.P.V.

136

136

60

1256

136,60

09366130/3

INDICATIONS THÉRA

Ce médicament appartient
Ce médicament est préco
l'angoir.

CONTRE INDICATION

Ce médicament NE DOIT
- chez la femme enceinte
- chez la femme en périod
**EN CAS DE DOUTE, IL EST
PHARMACIEN.**

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Les personnes âgées et les per
la prescription de leur médecin.

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE
PHARMACIEN.**

**AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER
SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE
PHARMACIEN, particulièrement si vous prenez déjà des médicaments contre l'hypertension artérielle ou contre
l'angoir.**

NE JAMAIS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS.

AUTRES EFFETS POSSIBLES DU MÉDICAMENT

**COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES ENTRAINER
DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS, en début de traitement :**

- le plus souvent, on peut noter maux de tête, rougeurs du visage, oedèmes des jambes.
 - Rarement : nausées, étourdissements, fatigue, réactions cutanées : tachycardies ou palpitations.
- Ces phénomènes s'atténuent en général par la suite.

Pour toute autre manifestation indésirable, telle que douleurs angineuses dans la région thoracique pouvant survenir, très rarement, 15 à 20 minutes après la prise du médicament, il convient de prévenir le médecin.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

PRÉSENTATIONS

- AMLOR® 5 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 5 mg d'amlopodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 5 mg d'amlopodipine

Boîte de 56 comprimés dosés à 5 mg d'amlopodipine

- AMLOR® 10 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 10 mg d'amlopodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 10 mg d'amlopodipine

• Marque de Pfizer Inc

N.S.D.I.

09626039

Cardiologie M. Attioun

ID:
D-nais:
ans,

25-Jan-2021 14:10:59

Fréq.Card: 75 BPM
Int PR: 160 ms
Dur.QRS: 95 ms
QT/QTc: 372/401 ms
Axes P-R-T: -81 15 51

الدكتور عبد اللطيف الخصاير
Dr. LAKHSSASSI Abdeltif
Cardiologue
3, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour
Tunis - 1007 - 24.06.06

