

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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | peci@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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 - Avenue de l'Indépendance - Route d'El Jadida - N° 100 - B.P. 10000 - Casablanca - Tél. : 05 27 78 05 15 (05) - Fax : 05 27 77 78 15 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Dosn^z N° W19-510853
63451

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0497 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Bennis Brahim

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 0.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khoudra Casablanca
Tél. : 0522 36 79 55
Fax : 0522 31 01 10
NIP : 091080218

Date de consultation : 09/03/2021

Nom et prénom du malade : M'BENNIS Brahim Age : 81a

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : N/A

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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 16/03/2021



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Handwritten signature: Dr. Hassan	09.03.21	1439,82

VIOLET 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 des soins.																	
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																	
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>													
						COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
						MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
						DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>											
						FIN D'EXECUTION <input type="text"/>											
ODF PROTHÉSES DENTAIRES 			DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: center;">28533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: center;">28533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique nécessaire à la profession.			H	28533412	21433552	D	00000000	00000000	B	28533411	11433553	G	00000000	00000000
H	28533412	21433552															
D	00000000	00000000															
B	28533411	11433553															
G	00000000	00000000															
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

4 hu

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness , Rue Oumaima Sayeh, N°20, 2ème étage, App. N°6
Boulevard Al Massira Al Khadra , Quartier Racine - Casablanca 20000

الدكتور حسن جمعة

•Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université de Nice - Sophia Antipolis
Ex. Assistant spécialiste des Hôpitaux de France

09 MARS 2021

0-^{c-} Benni's Brake-

136,6° Antares star at



255,00 x 3

*. ~~Alpse 5~~ S. 4

Mr. Cen

77,80 x 6

80 x 6
Cardinal

1439.80

03

GSM : 06 61 14 94 22
Tél : 05 22 39 31 01
Fax : 05 22 36 79 35

~~Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaimah SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra, Casablanca
Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INP : 09/080218~~

PER.:06/2022
LOT : 20E023

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc

km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -

~~Sanofi 20250 Casablanca~~

Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc

km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -
Aïn Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Lot 56

5 mg



6 118000250012

56 COMPRIMÉS
AM洛® 5 mg

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° :

1 3 6 6 0
1 2 3 4 5 6

136,60

ALYSE® 75 mg

PRÉGABALINE
GÉLULES

56 GÉLULES



Voie orale

Lot.:

00000000000000000000000000000000

Exp.:

01/2023

PPV: 255DH00

bo
b
82, Allée des Casuarines
S. Bachouchi - Ph

© ABDIIBRAHIM

ALYSE® 75 mg

PRÉGABALINE
GÉLULES

56 GÉLULES



Voie orale

Lot.:

00000000000000000000000000000000

Exp.:

01/2023

PPV: 255DH00

bo
b
82, Allée des Casuarines
S. Bachouchi - Ph

© ABDIIBRAHIM

ALYSE® 75 mg

PRÉGABALINE
GÉLULES

56 GÉLULES



Voie orale

Lot.:

00000000000000000000000000000000

Exp.:

01/2023

PPV: 255DH00

bo
b
82, Allée des Casuarines
S. Bachouchi - Ph

© ABDIIBRAHIM

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites

يجب انتداب بشراب على الدوام

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القانة ١ - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي لا تزال في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل آمن.



6 118001 100842

6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30



PPV: 77,80 DH

7862160237

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites

يجب انتداب بشراب على الدوام

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القانة ١ - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي لا تزال في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل آمن.



6 118001 100842

6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30



PPV: 77,80 DH

7862160237

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites

يجب انتداب بشراب على الدوام

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القانة ١ - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي لا تزال في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل آمن.



6 118001 100842

6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30



PPV: 77,80 DH

7862160237

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites

يجب انتداب بشراب على الدوام

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القانة ١ - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي لا تزال في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل آمن.



6 118001 100842

6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30



PPV: 77,80 DH

7862160237

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites

يجب انتداب بشراب على الدوام

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القانة ١ - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي لا تزال في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل آمن.



6 118001 100842

6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30



PPV: 77,80 DH

7862160237

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites

يجب انتداب بشراب على الدوام

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القانة ١ - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي لا تزال في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل آمن.



6 118001 100842

6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30



PPV: 77,80 DH

7862160237



12/17/21

HR	69/min	P	Axe P
RR	870ms	PQ	Axe QRS
		QRS	Axe T
TA		QT	QTc(B)

D = reflets nees L
B = B6K



Filtres: 0,07 Spline - 90 Adapt, ~50 [Hz]

CardioPoint 2.26.23224.0, DIAG 1.7.23177.0, ECG: 073T-B-01331 ECG 10s Page : 1/1