

# 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

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.

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5229 Société : R.A.M 65389

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MORKANTY Abderrahim

Date de naissance : 30.06.1951

Adresse : Habituelle

Tél. : 0603055645 Total des frais engagés : 2272,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur KADI ANIS  
CARDIOLOGUE  
Iman Center Rue Arrachid Med Etg 7 N° 1  
(Angle Av des FAR) - CASABLANCA 20110  
Tél: 05 22 31 53 48

Date de consultation : 22.02.2021

Nom et prénom du malade : ESSAFI, HAFKA 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 : 22/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

*Essafi Hafka*

## 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
22/02/18	ECG+S		35000Dhs	DOCTEUR KADI ANIS CARDIOLOGUE Iman Cerar Rue Attarachid Etg 7 b Angle Av des FAR - CASABLANCA 20111 T: 0522 31 53 45
22/02/18	ECG+S		10000Dhs	DOCTEUR KADI ANIS CARDIOLOGUE

EXECUTION DES ORDONNANCES 05 22 31 53 48

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 M. Hajj Cheikh - Pharmacie de la République - Tizi Ouzou	22/02/21	922,20

## 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
		A M	P C	I M	I V	

## 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'OD.

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				
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

# 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 الأوعية الدموية باكولف

خريج مركز أبحاث القلب

### Cabinet d'Explorations

12/03/2021

### Cardio-Vasculaire

Casablanca, Le ..... الدار البيضاء في

MME ESSAFI MALIKA

- Cosyrel 5mg/5mg**

1 comprimé, matin, pendant 3 mois

- Kardegic 75 mg**

1 dose, midi, au milieu du repas, pendant 3 mois

- Redlip 20 mg**

1 comprimé, soir, pendant 3 mois

- Tardyferon 80 mg**

1 comprimé, matin, soir, pendant 3 mois

- D-cure 25000 ui**

1 ampoule/SEMAINE, pendant 3 mois

LOT : 21E002  
PER. : 09 2022

KARDEGIC 75 MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30CH71  
6 118000

KARDEGIC 75 MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DI1  
6 118000

LOT : 21E002  
PER. : 09 2022  
P.P.V : 40.50 DH  
6 118000

319334

Tardyferon® 80 mg  
30 comprimés pel.  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri  
Pharmacien Responsable : Amina DAoudi

Tardyferon® 80 mg  
30 comprimés pel.  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAoudi

Tardyferon® 80 mg  
30 comprimés pelliculés  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAoudi

319334

Tardyferon® 80mg  
30 comprimés pelliculés  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAoudi

319334

Tardyferon® 80mg  
30 comprimés pelliculés  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAoudi

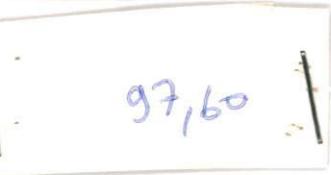
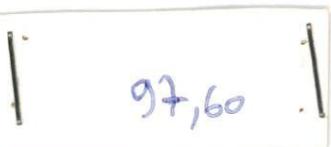
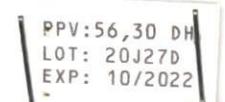
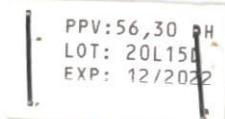
PPV : 40.50 DH

n

STEPHARMACIE HAMZA  
C.S. : ANCA  
Lods. Haj Farhat, 6ème étage, rue 6 N° 3 Lot. 64  
Casablanca - Téle: 0522 93 10 28

📞 +212 5 22 31 53 48 🚑 URGENCE +212 6 61 41 57 72 🚑

IMAN CENTER Rue Arrachid Mohamed, Étage 7<sup>ème</sup>, 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



14010058  
6 118001 130269  
COSYREL 5mg/5mg  
30 comprimés pelliculés sécables  
PPV: 98,10 DH  
Servier Maroc - Casablanca

Nom: Essafi  
Prénom: Malika  
ID: 02006  
DDN: 06-Déc-1953  
Age: 67ans  
Sex: Female  
Taille:147 PAS:137  
Poids:67 PAD:62

22-Fév-2021 14:32:23

Fréq. Card. 58 BPM  
Int PR 193 ms  
Dur.QRS 85 ms  
QT/QTc 401/397 ms  
Axes P-R-T 68 64 85  
RR moyen 1032ms  
QTcB 394 ms  
QTcF 396 ms

J

