

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 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

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.

Déclaration de Maladie

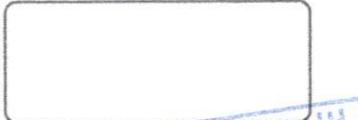
N° W21-660748

89 006



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Au
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société :	
Matricole : 8812		Nom & Prénom : TARHACI ARDEC	
Actif		Pensionné(e)	
Autre :		Date de naissance :	
Adresse :		Tél. : /	
		Total des frais engagés :	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	<input type="checkbox"/>
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	21 OCT. 2021
Nom et prénom du malade :	LBOUZACHANE
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	ACCUEIL
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 suis au courant 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	Ques et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11/09/2012	3 PUL (ECO)	300 DT	356, RUE MOSTAFA EL BESSEY, 1000, CARDIFF, WALES	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/09/21	1648,45

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cancéreux ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبليير بالألوان

Patient: El Moutasah Maâree Casablanca, le 17 SEP. 2021

$$206,20 \times 4 = 824,00$$

Lot de 20 x 4

$$65,40 \times 6 = 392,40$$

q x 3 x 6

ou

Lot de 20 - q x 6

$$12,50 \times 6 = 432,00$$

2 - 2 - 2

de deux en deux

1648,40 1 yellow

1 green

20067 m

Dr Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

356, Rue Mostafa El Maâni

Tél.: 22.18.84/26.13.36 - CASA

زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

LOXEN® 20 mg
30 comprimés sécables

Distribué sous licence par
LAPROPHAN S.A.
Casablanca - Maroc

-- LAPROPHAN --

65DH40

LOXEN® 20 mg
30 comprimés sécables

Distribué sous licence par
LAPROPHAN S.A.
Casablanca - Maroc

PPV : 65DH40

LOXEN® 20 mg
comprimés sécables

Distribué sous licence par
LAPROPHAN S.A.
Casablanca - Maroc

-- LAPROPHAN --

65DH40

LOXEN® 20 mg
30 comprimés sécables

Fabricant:
Novartis Pharma S.p.A.
Lichtstrasse 35
CH-4056 Bâle
Suisse

Titulaire:
Novartis Pharma AG
Lichtstrasse 35
CH-4056 Bâle
Suisse

LOXEN® 20 mg
comprimés sécables

Distribué sous licence par
LAPROPHAN S.A.
Casablanca - Maroc

-- LAPROPHAN --

65DH40

LOXEN® 20 mg
30 comprimés sécables

Distribué sous licence par
LAPROPHAN S.A.
Casablanca - Maroc

PPV : 65DH40

LOXEN® 20 mg
comprimés sécables

Distribué sous licence par
LAPROPHAN S.A.
Casablanca - Maroc

-- LAPROPHAN --

PPV : 65DH40

PPV : 206DH00

21,rue des Oudaya

Casablanca - Maroc

Distribué sous licence

Distribué sous licence
-- LAPROPHAN S.A. --
21,rue des Oudaya
Casablanca - Maroc
PPV : 206DH00

Fabricant:
Novartis Pharma S.p.A.
Via Provinciale Schito
I-80058 Torre-Annunziata
Italie

6 118001 120635



Fabriquant:
Novartis Pharma AG
Lichtstrasse 35
CH-4056 Bâle
Suisse

6 118001 120635



Fabriquant:
Novartis Pharma S.p.A.
Via Provinciale Schito, 131
I-80058 Torre-Annunziata
Italie

6 118001 120635



Fabriquant:
Novartis Pharma AG
Lichtstrasse 35
CH-4056 Bâle
Suisse

6 118001 120635



Fabriquant:
Novartis Pharma AG
Lichtstrasse 35
CH-4056 Bâle
Suisse

6 118001 120635



Fabriquant:
Novartis Pharma S.p.A.
Via Provinciale Schito, 131
I-80058 Torre-Annunziata
Italie

Fabriquant:
Novartis Pharma S.p.A.
Via Provinciale Schito
I-80058 Torre-Annunziata
Italie

6 118001 120635



DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables

6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables

6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables

6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables

6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables

6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables

6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

Distribué sous licence

-- LAPROPHAN S.A. --

21,rue des Oudaya

Casablanca - Maroc

PPV : 206DH00

MOUNTASSIR, MERIEM
ID: ~~Dr. Sabah SOULAMI~~
Professeur de Cardiologie
0yr 356, Rue Mostafa El Maâni
Unknown CASABLANCA
tel: 0522 22 18 84/0522 25 13 0

17-Sep-2021 02:38:16

Vent rate: 58 BPM
PR int: 129 ms
QRS dur: 98 ms
QT/QTc: 420 / 418 ms
P-R-T axes: 29 9 5

BRADYCARDIE SINUSALE
FAIBLE POSSIBILITE DE TRACE D'HYPERTROPHIE VENTRICULAIRE GAUCHE (HVG) OU ASPECT NORMAL
DEVANT
ECG SUBNORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION

Revu par _____

Comment:

