

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Cessions 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 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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02472 Société : (92911)

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse : 12 Rue Yusef et Dinant Res Karem App 28  
Béni Hded - Casa

Tél. 0664 90 184 1 Total des frais engagés : 10 73,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**M. Badie Azzaman NEHADJI**  
Chirurgien Cardiaque et Vasculaire  
Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22 Novembre 2011

Nom et prénom du malade : Mme DOUKKALI Oum Keltaoun Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Céphalées

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 : Casa

Signature de l'adhérent(e) : ..... Le : 25/12/2011

#### **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
1-10-2018	CD	€3	Gratuit	 <b>Dr. Badie Azzaman NEHADJI</b> Chirurgien Cardiaque et Vasculaire Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE AL MASSIRA ST RUE DE LA MASSIRA r. Mme. BERNARD Tél: 05 22 24 80 54 Fax: 05 22 24 85 44</i>		<i>PHARMACIE AL MASSIRA F1, RUE DE LA MASSIRA Dr. Mme. BERNARD Tél: 05 22 24 80 54 Fax: 05 22 24 85 44</i>
		<i>1073,20</i>

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## 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

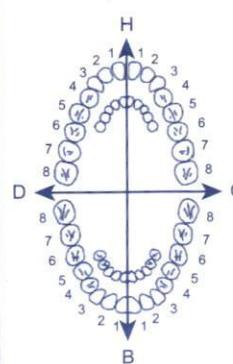
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**



VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# مصحة القلب الدار البيضاء الوازيس CLINIQUE DU COEUR CASA - OASIS

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
Coro-Scanner / VCT 64 barettes

Casablanca le 25/10/2021

## CARDIOLOGUES

Dr. Jihane EL JAOUHARI

Dr. Karim BENJELLOUN

Dr. Abdellatif DARIF

Dr. Naima MAAROUI

Dr. Hosni SEFRIOUI

PHARMACIE AL MASSIRA  
51, Rue Dr. Badie Azzaman  
Dr. Mme. RenAhmed  
Tél: 05 22 24 80 54  
Fax: 05 22 24 85 44

Mme DOUKKALI Oum Keltoum  
épouse GUEDDARI

Régime diabétique sans sel.

Co-Anginif 50/12,5 lote de 60  
dos. 50x3 comp. par jour le matin n°1

Zithromax 500 n°1

Fox 50x2 1 comp. par jour x 3 jours n°1

Ventoline 100 µg suspension n°1  
45.30x2 1 inhalation 4 fois par jour

Ventoline 0,5% solution n°1  
29,50 1 ml dans 3 ml de sérum

D. Cure forte

49.60x2 1 amp. buvable tous les 15 jours n°1

Carbolax

49,60 1 comp. 3 fois par jour n°1

1073,20

PHARMACIE AL MASSIRA  
51, Rue Dr. Badie Azzaman  
Tél: 05 22 24 80 54  
Fax: 05 22 24 85 44

Pr. Badie Azzaman MEHADJI  
Chirurgien Cardiaque et Vasculaire

Casablanca

20, زنقة فرانس فيل - الوازيس - الدار البيضاء 20000 - الهاتف : 05 22 98 75 75 -fax : 05 22 98 83 25  
20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 - Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25

GSM : 06 72 29 45 14 / 06 72 29 47 13 / 06 72 29 48 72

Patente : 34788311 - N° Cpte : 021 780 0000196030024476 14 Crédit du Maroc France Ville - Casablanca



# Carbolax®



Prise à 3 fois par jour après les repas avec un grand verre d'eau.

Respecter les doses conseillées. À utiliser pendant de courtes périodes, et ponctuellement, en fonction des besoins, sans dépasser 6 jours. L'usage prolongé est déconseillé. Déconseillé aux enfants de moins de 12 ans, aux femmes enceintes et allaitantes. Ne pas dépasser la dose journalière recommandée. À conserver au frais, au sec et à l'abri de la lumière. Tenir hors de la portée des enfants.

Les compléments alimentaires doivent être utilisés dans le cadre d'un mode de vie sain et ne pas être utilisés comme substituts d'un régime alimentaire varié et équilibré.

## INGRÉDIENTS

Charbon végétal, sucre, poudre de feuilles de séné (Cassia angustifolia), extrait de racine de rhubarbe (Rheum palmatum), anti-agglomérant : talc, épaississant : gomme arabique, arômes : huile essentielle de feuilles de menthe, huile essentielle de graines de fenouil.



Laboratoire tradiphar  
176 rue de l'arbisseau - 59000 Lille - France