

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

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.

aire :

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.

die 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



Déclaration de Maladie

Nº M21- 0061332

Optique

Autres

Maladie Désordre dentaire Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 70 67 Société : PNC
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : CHAHAB AMINA 10348
Date de naissance : 02/10/1956
Adresse :
Tél. : 06 61 18 19 32 Total des frais engagés : 1970 DH Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

Cadre réservé au Médecin

DR. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 06

Date de consultation : 10 JAN 2022

Nom et prénom du malade : CHAHAB AMINA Age : 66

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *fréquents malaises*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : *malaise*

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 : 11/01/2022

Signature de l'adhérent(e) : *CH*

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 JAN. 2022	Consultation	300 DH	Dr. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghazi - Casablanca Tél. 05 22 39 01 206 61 15 78 06	
22 JAN. 2022	consultation	1000 DH	Dr. ALAMI M Professeur	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Tél: 0522266819 - Fax: 0522482202 16, AVENUE DU PHARMACIEN - SAINT-ÉTIENNE-DU-VALDOSTA ICPE : 00083097600039 PHARMACIE DU PERIGORD	10/11/22	670,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with 12 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper-left (6, 7, 8), upper-right (5, 6, 7), lower-left (8, 7, 6, 5, 4), and lower-right (5, 6, 7, 8). A horizontal arrow labeled 'D' on the left and 'G' on the right indicates the direction of the dental arch. A vertical arrow labeled 'B' at the bottom indicates the direction of the dental arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

10/01/2022

CHAHAB AMINA

24x2
TWINSTA 40/5

1cp

1/1

20x2
VITANEVRIL

1cp

x2/J



20j

3 MARS
Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 0522 26 68 19 - Fax 0522 48 22 02

670,8
6 118001 040735
TWYNSTA® 40 mg/5 mg
(telmisartan/amlodipine)
28 comprimés
BOTTU S.A.
PPV: 214 DH 00
310503-02

6 118001 040735
TWYNSTA® 40 mg/5 mg
(telmisartan/amlodipine)
28 comprimés
BOTTU S.A.
PPV: 214 DH 00
310503-02

6 118001 040735
TWYNSTA® 40 mg/5 mg
(telmisartan/amlodipine)
28 comprimés
BOTTU S.A.
PPV: 214 DH 00
310503-02



فيتافيريل قوي 100 ملغ

بنفيوتامين

PPV

LOT

PER

28,80

1. الشكل والتقديم
علبة تحتوي على 30 قرصا ملبيسا.

الرجاء قراءة هذه النشرة بدقة قبل البدء باستعمال هذا الدواء.
احتفظ بهذه النشرة فقد تحتاج إلى قراءتها مجددا.
إذا كانت لديك أي أسئلة إضافية أو أي شكوك. استشر الطبيب أو الصيدلي للمزيد من المعلومات
لقد وصف هذا الدواء لك أنت شخصيا. لا يجدر بك إعطائه للأخرين فقد يؤديهم حتى لو كانت عوارضهم مثل عوارضك

2. التركيب النوعي والكمي:

بنفيوتامين: 100 ملغ
السواع ما يكفي لقرص واحد
قائمة السواح الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر
عند بعض المرضى: اللاكتوز والسكروز.

3. الصنف الصيدلي والعلاهجي:

ينتمي بنفيوتامين إلى مجموعة الأدوية ذات التأثير على الجهاز الهضمي والتمثيل الغذائي.

4. الوصف:

- علاج البريء.
- الوقاية من نقص الفيتامين B1 الناتج عن انخفاض في الاستهلاك الغذائي على سبيل المثال: سوء الامتصاص،
الحمية الغذائية الغنية بالبروتينات، التغذية بالحقن،
بالاشتراك مع غيرها من الفيتامينات.
- ينصح به الأشخاص الذين يشكون من التهاب الأعصاب
ويتعاطون للمشروبات الكحولية.
- ينصح به في حالة التهاب الأعصاب.
- يستخدم بتركيزات عالية في بعض متلازمات الألم.

5. المقدار/طريقة الاستعمال:

المقدار: 2 إلى 4 أقراص خلال 24 ساعة
في جميع الحالات يتعين التقيد بوصفة طبيبكم
طريقة الاستعمال:
عن طريق الفم
مدة العلاج:
تقيدوا بوصفة طبيبكم

6. موانع الاستعمال
لا يجب استعماله
- الأطفال أقل من
- أشخاص فوق 60
على العموم لا ي
يُستثنى إلا إذا ارتأى
الضروري استشارة

7. الآثار الجانبية من
لا تترددوا في است
أثر غير مرغوب
هذه النشرة.

8. احتياطات خاصة
بسبب تواجد اللاكتوز وال
حالة حساسية للغلاكتوز و تواجد الغلاكتوز بكتير في الدم
ناتج عن مرض هلقني أو أعراض عدم امتصاص اللاكتوز
والغلاكتوز أو نقص في اللاكتاز (أمراض أيضية نادرة).
قائمة السواح الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر
عند بعض المرضى:
اللاكتوز والسكروز.
احتياطات الاستعمال:

في حالة الشك، لا تترددوا في استشارة طبيبك أو صيدليكم
9. التفاعلات الدوائية:
لغرض تفادي تفاعلات بين الأدوية يتعين إطلاع طبيبك أو
صيدليكم على أي علاج آخر تأخذونه

10. العمل-الرضاة:
ينصح بعدم أخذ فيتافيريل قوي عند المرأة المرضعة و
الحامل، في حالة الاكتئاف الحمل أثناء العلاج بفيتافيريل
قوي أطلاع طبيبك على العموم يتعين خلال الحمل أو
الرضاة استشارة طبيبك أو صيدليكم قبل استعمال أي دواء.

11. السائقون ومستعملو الآلات:
12. ما يجب القيام به في حالة الإفراط في الجرعة:
13. ما يجب القيام به في حالة نسيان أو الإفراط في الجرعة:
14. الحفظ:

لا تتجاوزوا التاريخ المبين على الغلاف الخارجي
لا يترك في متناول الأطفال
تاريخ المراجعة: مارس 2015

مخابر سانتميديك
20-22، زنقة الزبير بن العوام
الصخور السوداء، الدار البيضاء

Docteur Mohamed Alami

Professeur Agrégé en Cardiologie

Spécialiste des Maladies

Du Cœur et des Vaisseaux

PATENTE : 34822560

FACTURE A017/22

Mme CHAHAB AMINA

12.01.2022

- HOLTER TENSIONNEL	1000 DHS
---------------------	----------

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : MILLE DIRHAMS.

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 06

Pr Mohamed ALAMI

Nom :	CHAHAB AMINA	ID :	40032
Début du test:	2022/01/12 15:38	Fin du test	2022/01/13 11:30

Information patient

ID :	40032	Âge:	
Nom :	CHAHAB AMINA	Homme/Femme:	Male
Adresse:		Taille:	--cm
		Poids:	--kg
N° sortie patient :		Nationalité:	
N° d'entrée:		Date de naissance:	
N° de lit:		Téléphone:	
Département No.:		Email:	

Médicaments actuels

Examiner le résultat

Toutes les moyennes de BP:	129.3/67.7mmHg
Moyennes Bp du jour :	132.8/70.3mmHg
Moyennes Bp de Nuit :	118.8/59.8mmHg
Valeur de charge BP de jour: Normale<40%	Valeur de charge BP de nuit: Normale<50%
SYS(>140mmHg) 29.2%	SYS(>120mmHg) 25.0%
DIA(>90mmHg) 0.0%	DIA(>80mmHg) 0.0%
SYS Maximum	161mmHg
Maximum DIA	86mmHg
Rythme circadien BP:SYS Nuit Des	10.6%
BP CV:	Tous:SYS 10.3% DIA 15.2% Index athérogène: 0.4
	Jour:SYS 8.2% DIA 13.4%
	Nuit:SYS 11.9% DIA 14.1%

Commentaires & diagnostique

Enfè tensionnel des 24h normal - Dr. ALAMI M
Aspect Normo-Bîfîer!

Docteur Assistant Date

Pr Professeur en Cardiologie
84 Bd Ghandi - Casablanca
05 22 29 01 12/06 01 15 78 00

Pr Mohamed ALAMI

Nom :	CHAHAB AMINA	ID :	40032
Début du test:	2022/01/12 15:38	Fin du test	2022/01/13 11:30

Décision Statistique

Mesures réussies/Total: 32/32 (100.0%)

Statistiques BP

Total Mesures :		32						
	Max	Heure	Min	Heure	Moy	SD	SE	CV
Systole (mmHg)	161.0	21:00	107	02:00	129.3	13.3	2.4	0.1
Diastole (mmHg)	86.0	17:30	48	04:00	67.7	10.3	1.8	0.2
FC (BPM)	90.0	18:30	55	03:00	71.2	9.0	1.6	0.1
MAP (mmHg)	124.0	21:00	65	04:00	91.7	15.7	2.8	0.2
PP (mmHg)	81.0	21:00	42	18:30	61.6	--	--	--
Systole> 140/120mmHg		28.1%		Diastole> 90/80mmHg		0.0%		

Mesures de jour:		24						
	Max	Heure	Minimum	Heure	Moy	SD	SE	CV
Systole (mmHg)	161	21:00	113	22:00	132.8	10.9	2.2	<0.1
Diastole (mmHg)	86	17:30	50	07:00	70.3	9.4	1.9	0.1
FC(BPM)	90	18:30	61	09:30	73.6	8.2	1.7	0.1
Moy (mmHg)	124	21:00	68	07:00	95.6	14.3	2.9	0.1
PP (mmHg)	81	21:00	42	18:30	62.5	--	--	--
Systole> 140mmHg		29.2%		Diastole> 90mmHg		0.0%		

Mesures de nuit:		8						
	Max	Heure	Min	Heure	Moyennes	SD	SE	CV
Systolique (mmHg)	154.0	00:00	107	02:00	118.8	14.2	5.0	0.1
Diatolique (mmHg)	76.0	00:00	48	04:00	59.8	8.4	3.0	0.1
FC (BPM)	79.0	00:00	55	03:00	63.8	7.3	2.6	0.1
MAP (mmHg)	113.0	00:00	65	04:00	80.0	13.9	4.9	0.2
PP (mmHg)	78.0	00:00	50	05:00	59.0	--	--	--
Systole> 120mmHg		25.0%		Diastole> 80mmHg		0.0%		

Pr Mohamed ALAMI

Nom : CHAHAB AMINA

ID : 40032

Début du test: 2022/01/12 15:38

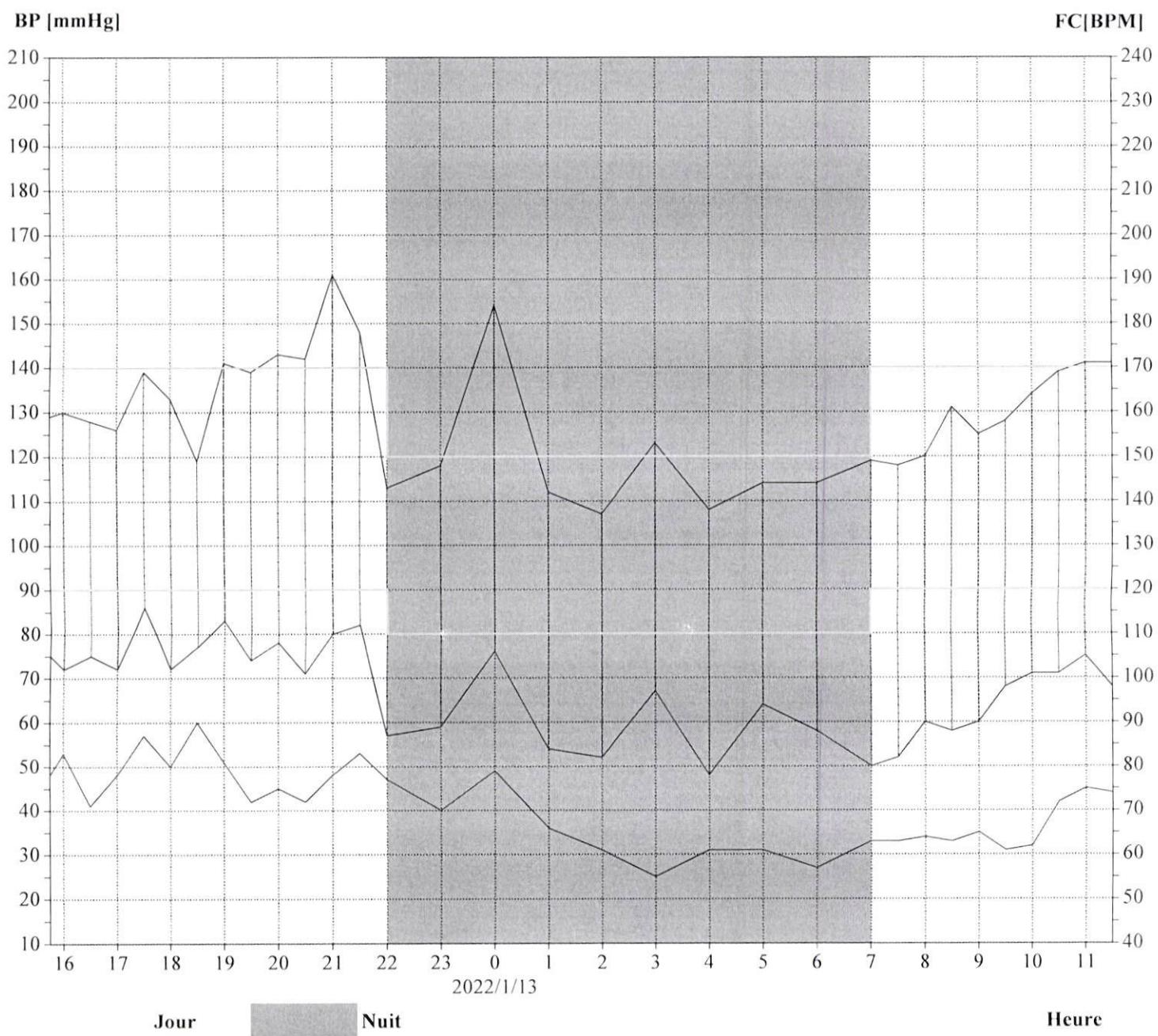
Fin du test

2022/01/13 11:30

Durée:

19Heure52Minute

Tendance BP



Pr Mohamed ALAMI

Nom : CHAHAB AMINA

ID : 40032

Début du test: 2022/01/12 15:38

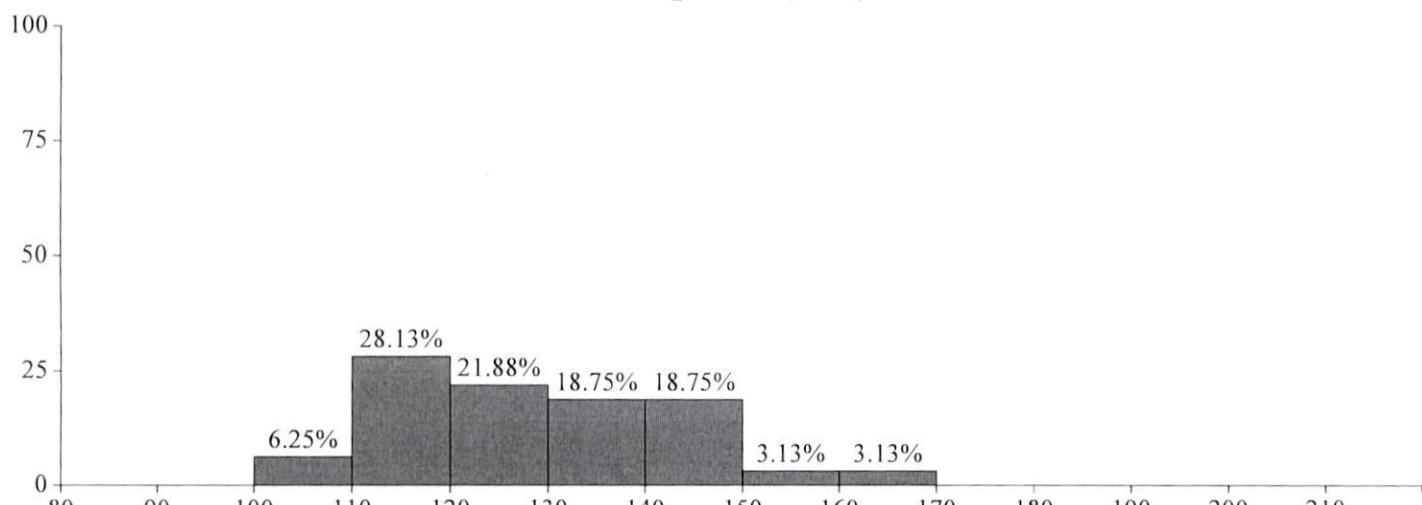
Fin du test

2022/01/13 11:30

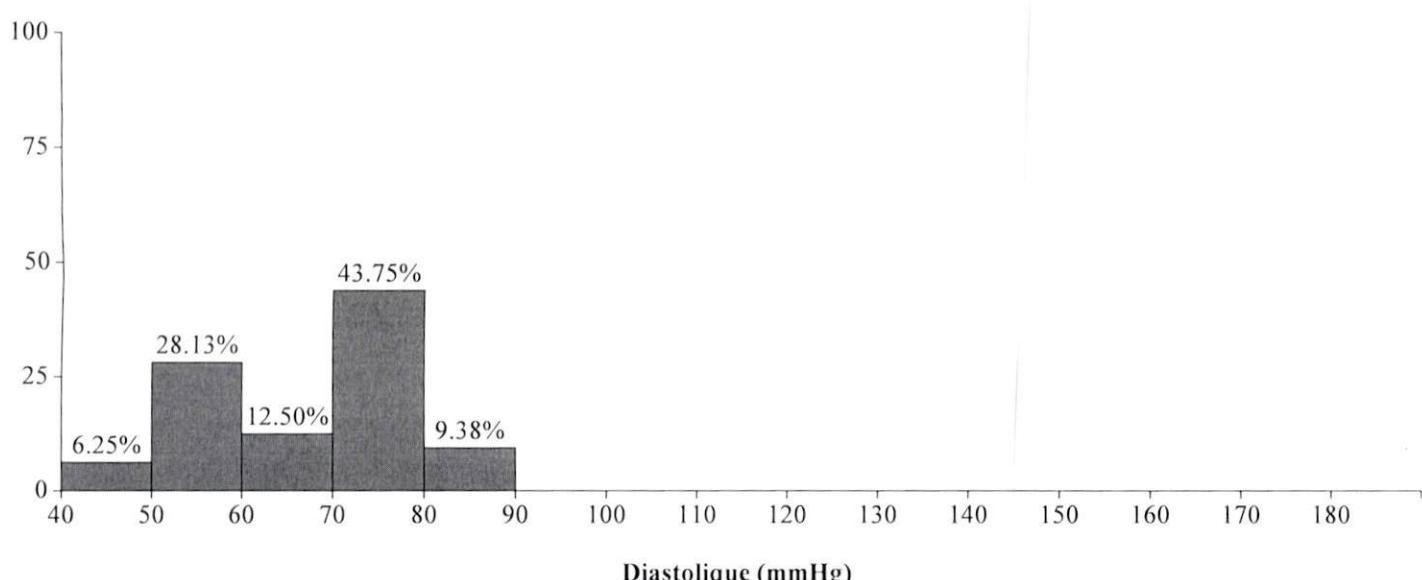
Durée:

19Heure52Minute

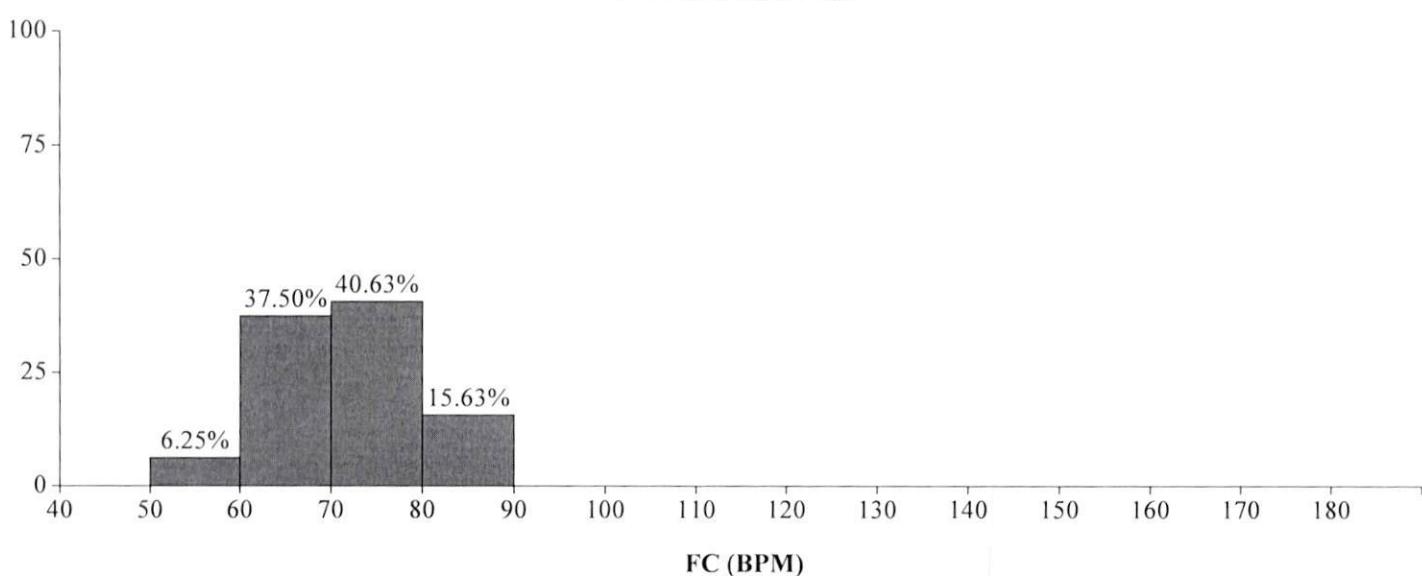
Histogramme(Tout)



Systole(mmHg)



Diastolique (mmHg)



FC (BPM)

Pr Mohamed ALAMI

Nom : CHAHAB AMINA

ID : 40032

Début du test: 2022/01/12 15:38

Fin du test

2022/01/13 11:30

Durée:

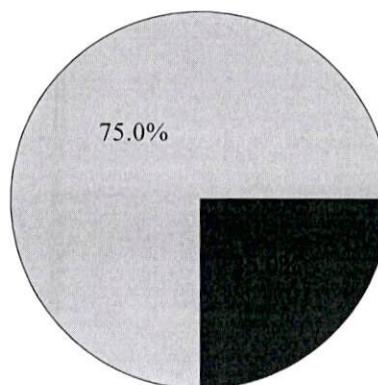
19Heure52Minute

Camembert(Tout)

Max: 161(mmHg)(21:00)

Min: 107(mmHg)(02:00)

Moy: 129.28(mmHg)



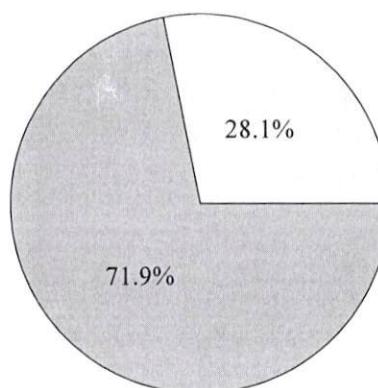
140 Haut
100-140 mmHg
100 Bas

Systole (mmHg)

Max: 86(mmHg)(17:30)

Min: 48(mmHg)(04:00)

Moy: 67.66(mmHg)



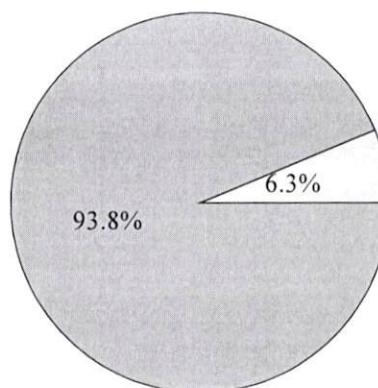
90 Haut
60-90 mmHg
60 Bas

Diastole (mmHg)

Max: 90(BPM)(18:30)

Min: 55(BPM)(03:00)

Moy: 71.16(BPM)



100 Haut
60-100 BPM
60 Bas

FC (bpm)

Pr Mohamed ALAMI

Nom :	CHAHAB AMINA	ID :	40032
Début du test:	2022/01/12 15:38	Fin du test	2022/01/13 11:30

Données Mesurées

Num	Date	Heure	Sys	Moy	Dia	PP	FC	Etat	Commentaire
1	2022/1/12	15:45	129	92	75	54	78	0	
2	2022/1/12	16:00	130	87	72	58	83	0	
3	2022/1/12	16:30	128	99	75	53	71	0	
4	2022/1/12	17:00	126	91	72	54	78	0	
5	2022/1/12	17:30	139	105	86	53	87	0	
6	2022/1/12	18:00	133	91	72	61	80	0	
7	2022/1/12	18:30	119	98	77	42	90	0	
8	2022/1/12	19:00	141	114	83	58	81	0	
9	2022/1/12	19:30	139	105	74	65	72	0	
10	2022/1/12	20:00	143	107	78	65	75	0	
11	2022/1/12	20:30	142	107	71	71	72	0	
12	2022/1/12	21:00	161	124	80	81	78	0	
13	2022/1/12	21:30	148	106	82	66	83	0	
14	2022/1/12	22:00	113	75	57	56	77	0	
15	2022/1/12	23:00	118	85	59	59	70	0	
16	2022/1/13	00:00	154	113	76	78	79	0	
17	2022/1/13	01:00	112	70	54	58	66	0	
18	2022/1/13	02:00	107	72	52	55	61	0	
19	2022/1/13	03:00	123	81	67	56	55	0	
20	2022/1/13	04:00	108	65	48	60	61	0	
21	2022/1/13	05:00	114	81	64	50	61	0	
22	2022/1/13	06:00	114	73	58	56	57	0	
23	2022/1/13	07:00	119	68	50	69	63	0	
24	2022/1/13	07:30	118	90	52	66	63	0	
25	2022/1/13	08:00	120	77	60	60	64	0	
26	2022/1/13	08:30	131	73	58	73	63	0	
27	2022/1/13	09:00	125	78	60	65	65	0	
28	2022/1/13	09:30	128	107	68	60	61	0	
29	2022/1/13	10:00	134	85	71	63	62	0	
30	2022/1/13	10:30	139	112	71	68	72	0	
31	2022/1/13	11:00	141	108	75	66	75	0	
32	2022/1/13	11:30	141	96	68	73	74	0	