

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

ique :

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

ducation :

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.

ntaire :

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0049287

103702

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1891 Société : RAM par courriel
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AMZADJ RACHIDA
Date de naissance : 5 Aout 1950
Adresse : 36 Rue Ishaq Moussili - Tanger
Tél. : 066120007 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KRAMI Bouchra
Cardiologue
Angle Avenue Med. Ben Abdellah et Rue
Casablanca. Rési. Aya Bloc C App. 95
Tél. : 05 39 33 11 66 - Tanger
N°PE : 16 11 29 911

Date de consultation : 17 / 11 / 2021
Nom et prénom du malade : AMZADJ RACHIDA Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA
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 : Tanger

Le : 17 / 11 / 2021

Signature de l'adhérent(e) : Amzadj Rachida

VOLET ADHERENT

N° P19-049287

Déclaration de maladie

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

RELEVÉ 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
17/11/2021	CC + ECG		350 DH	Dr. KRAMI Bouhass Cardiologue Angle Avenue Méd. Ben Ayed, 95 Casablanca Rés. Aya 2005 Tél: 05 39 33 11 66 - Tanger NPE: 16 11 29 911

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

17/11/2021 543,40

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	

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

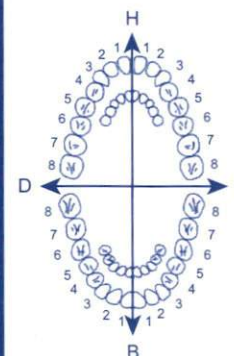
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION

Docteur Bouchra KRAMI
Spécialiste des maladies Cardio-Vasculaires
Cardiologie Pédiatrique
Diplômée de l'Université Med V de Rabat



الدكتورة بشرى الكرامي
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
أمراض القلب عند الأطفال
خريجة كلية الطب بالرباط

Tanger, le 17/11/2021

M. AMZAOUJ RACHIDA

+ Nap 2 (Amp buvable)

63.40

1 amp +



+ Angimib Song

6x800

1 Cpl



la de 06 min

543.40

Dr. KRAMI Bouchra
Cardiologue
Angle Avenue Med. Ben Abdellah et Rue
Casablanca. Rés. Aya Bloc C App. 95
Tél.: 05 39 33 11 66 - Tanger
INDE : 16 11 29 411

ملتقى شارع محمد بن عبد الله و زنقة الدار البيضاء، إقامة أية، بلوك س الشقة رقم 95 (قبالة فندق انتر كونتيننتال) * طنجة

الهاتف : 05 39 33 11 66

Résidence Aya Bloc C App. 95 Angle Avenue Med Ben Abdellah et Rue Casablanca * Tanger
(en face de l'hôtel Intercontinental) * Tél.: 05 39 33 11 66

INDICATIONS ET POSOLOGIE

Se conformer à la prescription du médecin

CONSERVATIONA conserver à une température $\leq 30^{\circ}\text{C}$

Ne pas laisser à la portée des enfants

دواعي الاستعمال و التقادير

التزموا بوصفة طبيكم التزاما دقيقا

المحافظة

يجب الاحتفاظ بهذا الدواء في درجة حرارة

تقل أو تساوي 30° مئوية.

لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال.

١٠١
ي.س.م.ا.ي



٢٨ قرص
لوسارتان



لوسارتان

٥٠ مجم
خ.ت.ب.خ.ب.ا



٥٠ مجم
خ.ت.ب.خ.ب.ا

Fabriqué par : Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 12100, Ain El Aouda - Maroc

ص.ب. ١٢١٠٠-٤٤٩١ عين العودة - المغرب
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable مريّة الصدراتي

COMPOSITION

Losartan potassium 50 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

التركيبة:

لوسارتان بوتاسيوم ٥٠ مغ
مكونات ل.ك.ل. ١ قرص

CONDITIONS D'EMPLOI
Voir notice à l'intérieur
Voie orale

شروط الإستعمال
انظر النشرة
من طريق الفم

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
يجب احترام الجرعات المحددة
Uniquement sur ordonnance liste I

ANGINIB[®] 50mg

Losartan

28 Comprimés pelliculés

LOT: 245
PER: NOV 2023
PPV: 80 DH 00



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

INDICATIONS ET POSOLOGIE

Se conformer à la prescription du médecin

CONSERVATIONA conserver à une température $\leq 30^{\circ}\text{C}$

Ne pas laisser à la portée des enfants

دواعي الاستعمال و التقادير

التزموا بوصفة طبيكم التزاما دقيقا

المحافظة

يجب الاحتفاظ بهذا الدواء في درجة حرارة

تقل أو تساوي 30° مئوية.

لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال.

١٠١
ي.س.م.ا.ي



٢٨ قرص
١٠١



١٠١
ل.س.م.ا.ي

١٠١
٥٠ مجم



٥٠ مجم

Fabriqué par : Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 12100, Ain El Aouda - Maroc

ص.ب. ١٢١٠٠-٤٤٩١ عين العودة - المغرب
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable مريّة الصدراتي

COMPOSITION

Losartan potassium 50 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

التركيبة:

لوزرتان بوتاسيوم ٥٠ مغ
مكونات ل.ك.ل ١ قرص

CONDITIONS D'EMPLOI
Voir notice à l'intérieur
Voie orale

شروط الإستعمال
انظر النشرة
من طريق الفم

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
يجب احترام الجرعات المخصصة
Uniquement sur ordonnance liste I

ANGINIB[®] 50mg

Losartan

28 Comprimés pelliculés

LOT: 245
PER: NOV 2023
PPV: 80 DH 00



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

INDICATIONS ET POSOLOGIE

Se conformer à la prescription du médecin

CONSERVATIONA conserver à une température $\leq 30^{\circ}\text{C}$

Ne pas laisser à la portée des enfants

دواعي الاستعمال و التقادير

التزموا بوصفة طبيكم التزاما دقيقا

المحافظة

يجب الاحتفاظ بهذا الدواء في درجة حرارة

تقل أو تساوي 30° مئوية.

لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال.

١٠١
ي.س.م.ا.ي



١٠١
٢٨ قرص



١٠١
٢٨ قرص

١٠١
٢٨ قرص

١٠١
٢٨ قرص

Fabriqué par : Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 12100, Ain El Aouda - Maroc

ص.ب. ١٢١٠٠-٤٤٩١ عين العودة - المغرب
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable مريّة الصدراتي

COMPOSITION

Losartan potassium 50 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

التركيبة:

لوزرتان بوتاسيوم ٥٠ مغ
مكونات ل.ك.ل. ١ قرص

CONDITIONS D'EMPLOI

Voir notice à l'intérieur
Voie orale

شروط الاستعمال

انظر النشرة
من طريق الفم

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

يجب احترام الجرعات المحددة
Uniquement sur ordonnance liste I

ANGINIB[®] 50mg

Losartan

28 Comprimés pelliculés

LOT: 245
PER: NOV 2023
PPV: 80 DH 00



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

INDICATIONS ET POSOLOGIE

Se conformer à la prescription du médecin

CONSERVATIONA conserver à une température $\leq 30^{\circ}\text{C}$

Ne pas laisser à la portée des enfants

دواعي الاستعمال و التقادير

التزموا بوصفة طبيكم التزاما دقيقا

المحافظة

يجب الاحتفاظ بهذا الدواء في درجة حرارة

تقل أو تساوي 30° مئوية.

لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال.

١٠١
ي.س.م.ا.ي



٢٨ قرص
١٠١



١٠١
ل.س.م.ا.ي

١٠١
٥٠ مجم



٥٠ مجم

Fabriqué par : Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 12100, Ain El Aouda - Maroc

ص.ب. ١٢١٠٠-٤٤٩١ عين العودة - المغرب
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable مريّة الصدراتي

COMPOSITION

Losartan potassium 50 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

التركيبة:

لوزرتان بوتاسيوم ٥٠ مغ
مكونات ل.ك.ل ١ قرص

CONDITIONS D'EMPLOI
Voir notice à l'intérieur
Voie orale

شروط الإستعمال
انظر النشرة
من طريق الفم

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
يجب احترام الجرعات المخصصة
Uniquement sur ordonnance liste I

ANGINIB[®] 50mg

Losartan

28 Comprimés pelliculés

LOT: 245
PER: NOV 2023
PPV: 80 DH 00



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

INDICATIONS ET POSOLOGIE

Se conformer à la prescription du médecin

CONSERVATIONA conserver à une température $\leq 30^{\circ}\text{C}$

Ne pas laisser à la portée des enfants

دواعي الاستعمال و التقادير

التزموا بوصفة طبيكم التزاما دقيقا

المحافظة

يجب الاحتفاظ بهذا الدواء في درجة حرارة

تقل أو تساوي 30° مئوية.

لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال.

١٠١
ي.س.م.ا.ي



١٠١
٢٨ قرص



١٠١
٢٨ قرص

١٠١
٢٨ قرص

١٠١
٢٨ قرص

Fabriqué par : Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 12100, Ain El Aouda - Maroc

ص.ب. ١٢١٠٠-٤٤٩١ عين العودة - المغرب
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable مريّة الصدراتي

COMPOSITION

Losartan potassium 50 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

التركيبة:

لوزرتان بوتاسيوم ٥٠ مغ
مكونات ل.ك.ل ١ قرص

CONDITIONS D'EMPLOI
Voir notice à l'intérieur
Voie orale

شروط الإستعمال
انظر النشرة
من طريق الفم

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
يجب احترام الجرعات المحددة
Uniquement sur ordonnance liste I

ANGINIB[®] 50mg

Losartan

28 Comprimés pelliculés

LOT: 245
PER: NOV 2023
PPV: 80 DH 00



PHARMACEUTICAL INSTITUTE