

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

## tions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## 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 doivent à joindre à la feuille de soins.

## taire :

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 caractére 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

M22- 0005502

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

MS097

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3238 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : B DITE NAIMA

Date de naissance : 1950

Adresse : 2, Rue Prosper Meunier RES ZARA

VAL FLEURI

Tél. : 0661425140 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. C. ABDELKHIRANE**  
Cardiologue  
Clinique des spécialités Achaea  
Angle rues Lahcen El Arjouni et Lavoisier  
(face Hôpital 20 Août)  
Tél. 0 522 859 220 - GSM : 0661 14 69 59

Date de consultation : 11/05/2022

Nom et prénom du malade : Ne B DITE Naima Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : H.A

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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

Signé le : 11/05/2022

Le : 11/05/2022



## 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
10/08/2022	Acte 1 + R16		300,00	 Dr. C. ABDELKADER Cardiologue Clinique des Malades de la Vieillesse et Lavoisier Andréaues Lavoisier 50, Avenue de Lavoisier (face Hop. St. 20 Ans) • 0661 14 69 59 0 522 859 220 - GSM

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/05/22	132900

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution



مصحة الاختصاصات الشفاء

Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Tél.: 05 22 86 22 86  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail: Cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le : .....

Casablanca le 10/05/2022

Mme BDITE NAIMA

273,00 X 4

1- EXFORGE 10/160 mg

1cp/j

79,00 X 3

2- TAHOR 10mg

1cp/j

1329,00

**QSP 3 mois**

Dr. C. ABDELKHIRANE

Cardiologue

Clinique des spécialités Achifaa

Angle rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier

(face Hôpital 20 Août)

Tél : 0 522 859 220 - GSM : 0661 14 69 59

Dr. C. ABDELKHIRANE  
Cardiologue  
Clinique des spécialités Achifaa  
Angle rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier  
(face Hôpital 20 Août)  
Tél : 0 522 859 220 - GSM : 0661 14 69 59

# EXFORGE® 10 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/10 مغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيداً عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيداً عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملг من أملوديبين و 160 ملг من فالسارتان



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

08 2023  
BUX15

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لأنها - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

EXP  
LOT

2404

# EXFORGE® 10 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/10 مغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيداً عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيداً عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملг من أملوديبين و 160 ملг من فالسارتان



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

08 2023  
BUX15

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لأنها - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

EXP  
LOT

2404

# EXFORGE® 10 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/10 مغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيداً عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيداً عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملг من أملوديبين و 160 ملг من فالسارتان



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

08 2023  
BUX15

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لأنها - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

EXP  
LOT

2404

# EXFORGE® 10 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/10 مغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيداً عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيداً عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملг من أملوديبين و 160 ملг من فالسارتان



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

08 2023  
BUX15

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لأنها - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

EXP  
LOT

2404

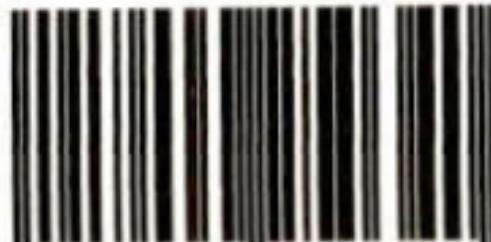
Pfizer

**TAHOR**  
atorvastatine

**10**  
mg

**TAHOR** 10 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS



6 118000 250340

28

COMPRIMÉS  
PELLICULÉS

UT. AV.: 0 2 2 5 P.P.V  
7 9 0 0

LOT N°: F W 7 2 8 5

09366082/4

Pfizer

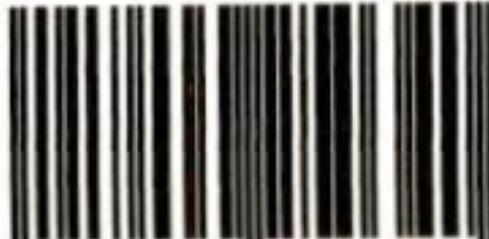
 **TAHOR**

atorvastatine

**10** mg

**TAHOR** 10 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS



6 118000 250340

28

COMPRIMÉS  
PELLICULÉS

UT. AV.: 0 2 2 5 P.P.V

7 9 0 0

LOT N°: F W 7 2 8 5

09366082/4

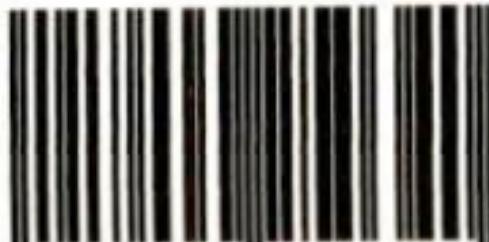
Pfizer

**TAHOR**  
atorvastatine

**10**  
mg

**TAHOR** 10 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS



6 118000 250340

28

COMPRIMÉS  
PELLICULÉS

UT. AV.: 0 2 2 5 P.P.V  
7 9 0 0

LOT N°: F W 7 2 8 5

09366082/4

## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

### Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : *BDITE NAIMA.*

Matricule : *3238*

N° CIN : *B 8653*

Adresse : *2, Rue Prognee Meimée RES. ZARA VAL FLEURJ*

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

### Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

N° ICE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Spécialité :

N° INPE : *091000699*

Nécessitant un traitement d'une durée :  < 3 mois  Entre 3 et 6 mois  A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

*HDA*

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

*- EX福* *19/5*  
*- Telox* *19/5*

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *Casa* le *10/05/2022*

Cachet et signature du médecin traitant :

*Dr. C. ABDELKHIRANE*  
Cardiologue  
Clinique des Spécialités Achifaa  
Angle rues Lahcen El Arjane et Lavoisier  
(face Hôpital 20 Août)  
Tél : 0 522 859 220 - GSM : 0661 14 69 59

\*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées

# مصحة الاختصاصات الشفاء

Clinique des Spécialités Achifaa



Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Tél.: 05 22 86 22 86  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail: Cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le : .....

Casablanca le 10/05/2022

Mme BDITE NAIMA

27300 X 4

1- EXFORGE 10/160 mg

1cp/j

7900 X 1

2- TAHOR 10mg

1cp/j

132900

QSP 3 mois

Dr. C. ABDELKHIRANE

Cardiologue

Clinique des Spécialités Achifaa

Angle rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier

(face Hôpital 20 Août)

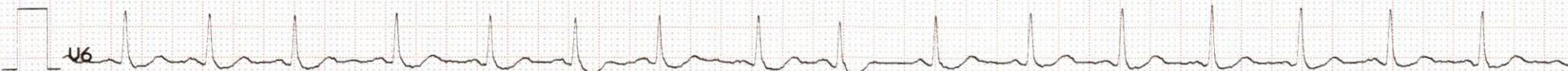
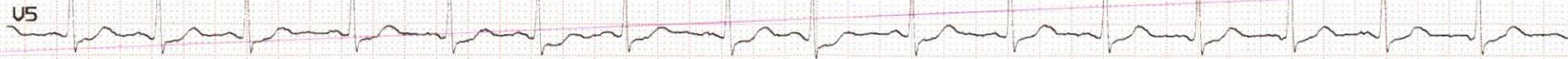
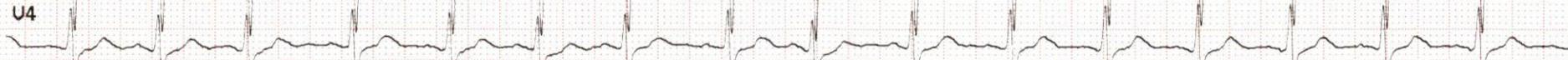
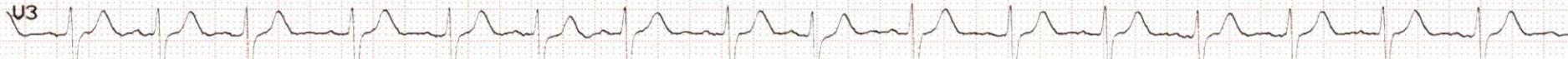
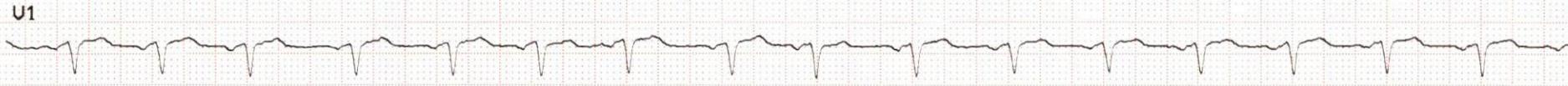
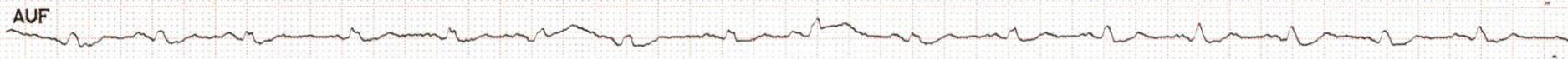
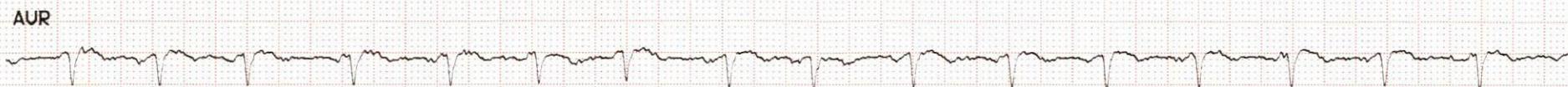
Tél : 0 522 859 220 - GSM : 0661 14 69 59

مستعجلاً 24/24

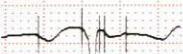
GEMS IT MAC1200 ST NAIMA BDITE , CARDIOLOGIE MAARIF  
72 Ans (01.01.1950)

145/66 mmHg

FC 100/min



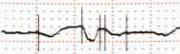
rapport non conforme.



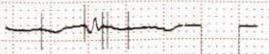
91



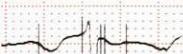
en



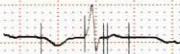
三



II



50



70



7



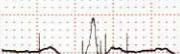
100



70



11



4

## Complex median dominant:

QRS	326 /	QT/QTc	1.0
Results	measures:		
PQ			
P			
RR/PP	600 /	P/QRS/T	48 / 23 /

### Interpretation:

FC 100/min

145/66 mmHg

GEMS 11 MAC1200 ST NAIMA BDTTE , CARDILOGIE MARIE  
72 Ans (01.01.1950)