

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° W21-655692

126292



Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 302 Cadre réservé à l'adhérent (e) Société :

Actif Pensionné(e) Autre : Retraité

Nom & Prénom : DAI BI EL KBIR

Date de naissance : 01-07-1938

Adresse : 24 Rue Aïn Al Accadoum Hay Salam Casab

Tél. : 06 82 28 9336 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : H. HAKANI

Date de consultation : 01/05/2019

Nom et prénom du malade : DAI BI

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dystyphie

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/08/2022

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
11.08.2022	G3	300,00	091057851	DR. EL MAHILU Professeur André EL MAHILU 5, Rue Med. Abdellah 05223284

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ASMOUN Samir Docteur en Pharmacie Rue ABSAL BERREK 05223284	11.08.2022	1822,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------

MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
--------------------	----------------------

DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
-------------------	----------------------

FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
-----------------	----------------------

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

<

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89
Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97
GSM cabinet : 06 78 18 18 16

PHARMACIE ANAFA
ASMOUN Samir
Docteur en Pharmacie
RUE ASSALAM Hay Al Hicaz
BERRECHID
Tél. : 05 22 22 81 16

Monsieur DAHBI El Kbir

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH
6 118001 183111

phar
Alkima N° 6, QI
Bernoussi, Casablanca
stor 10mg cp pell b30
.V : 185,70 DH
6 118001 183111

Casablanca le 11/08/2021

6 x 18 5,7

1- CRESTOR 10 MG : 1 CP LE SOIR A NE PAS ARRETER
SANS ARRET

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH
6 118001 183111

phar
Alkima N° 6, QI
Bernoussi, Casablanca
stor 10mg cp pell b30
.V : 185,70 DH
6 118001 183111

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH
6 118001 183111

2- COVERSYL 5 MG :
1 CP PAR JOUR SANS ARRET

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Q1 Zanata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH
6 118001 183111

3- CARDIOASPIRINE 100 MG:
1 CP, PAR JOUR SANS ARRET

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

T 18 22,80

Re 3 mois

EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :
05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54
OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83

COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



30



SERVIER

99,00

COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



30



99,00

COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



30



99,00

COVERSYL

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



Argébo



COVERSYL®

Péridopril arginine

5 mg

Comprimés pelliculés sécables

30

Comprimés pelliculés sécables



SERVIER

101,80

mdw

Nom: DAHBI EL KBIR
Numéro: DAHBI EL KBIR
M ou Mme: Masculin
Né le: 01/01/1935 87 années

P / PQ: 137 ms / 162 ms
QRS: 111 ms
QT/QTc/QTd: 435 ms / 430 ms / -
Axe P/QRS/T: 69° / 50° / 62°
Rythme cardiaq: 57 bpm

Enregistré:
Enregistré par:
Médecin de référence:
Médecin prescripteur:
Médecin traitant:
Endroit:
Commentaire:

11/08/2022 07:27:18

INTERPRETATION NON CONFIRMEE

2 134/57 → 126/60
R 60%

