

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

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- 0009671

13A.30h

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 4812 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAZRAK SAAD.

Date de naissance : 24.04.53

Adresse : Rue KERGOMAR Résidence AMBAR Imm 3

N°9, A.N S.A.B. CASABLANCA.

Tél : 06.61.31.86.52 Total des frais engagés : 1574,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Azzeddine TAHIRI JOUTEY
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
55 Boulevard Zerkouni
Tél.: 022.20.71.61

Date de consultation : 22.09.2022 (SAAD)

Nom et prénom du malade : LAZRAK SAAD Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : TIA

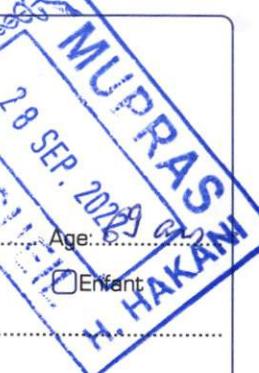
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 Le : 22/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
02.09.92	Consultation		380.-	
				Docteur AZZAF Hiba 7116 Spécialiste du Cœur et des Vaisseaux Quillard Zerkouni 22.20.71.61

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MHAMMAD SIDI ABDERRAHMANE SKIREDJ Roukia 15 - 16 Rue Kergomar Résidence ALMA Casablanca Tel : 022 79 79 01	22/03/2022	224,60

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 :

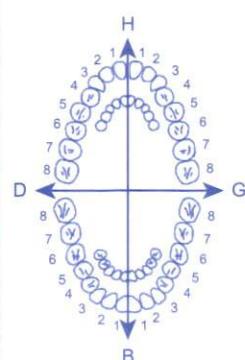
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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)

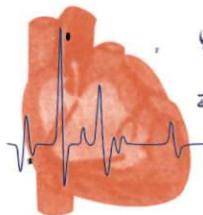
nctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Azzeddine TAHIRI JOUTEY

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux
Professeur de Cardiologie de la Faculté DE Médecine
et de la Pharmacie de Casablanca
Ex Chef du Service de Cardiologie au C.H.U.
Ibn Rochd de Casablanca



الدكتور عز الدين طاهري جوطي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
أستاذ التعليم العالي لكلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء
رئيس قسم أمراض القلب سابقًا بالمركز
الإستشفائي الجامعي ابن رشد

22 - 9 - 92 الدار البيضاء في Casablanca, Le

M¹ 102082 SAD -

95,0° Cardiom 25

30,7° kardiom 28 → 100%

98,9° Amm 124 18%

224,6°

71,3°

KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30 0
PER.:07/2004
L01 : 22E004
P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

JOUTEY Azzeddine TAHIRI JOUTEY
Malades du Coeur et des Vaisseaux
55 Boulevard Zerkouni
Tél.: 022.20.71.61

MARIE SIDI ABDERRAHMANE

EDJ Roukia

12 Rue Kergomar

Residence Al-Mal - Casablanca

Tel: 022.79.79.01

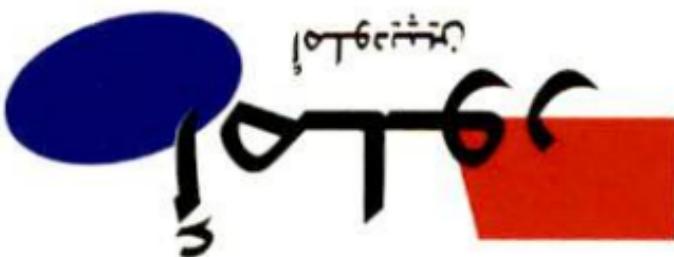
55. شارع الزرقطوني. شقة 9 - الدار البيضاء -

الهاتف : 05.22.20.71.61 - GSM.: 06.63.07.98.40 - المحمول : 05.22.20.71.61

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

LSD 28

10 mg



18000 250555 6



28 COMPRIMÉS

AM-LSD 10 mg

UT.AV : 1 2 2 4

P.P.V.

9 8 9 0

LOT N° : F T 4 9 0 5

09366128/3

LOT : 211394

EXP : 09/2024

PPV : 95,00DH

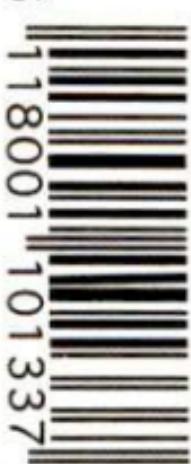
25 مل
مدة زوال
درينور

درينور®
کارڈینور®

30x Ø

فراصا قابل للتمزق

6



CARDINOR® 25 mg

30 comprimés sécables


COOPER
PHARMA

M 102809 5000

Nom

No
No

Né:

Age

Eth

Tai

Poi

TA:

Méd

Dr

AT

10 mm/mV

I

aVR

V1

10 mm/mV

V4

II

aVL

V2

V5

III

aVF

V3

V6

25 mm/s

70.982

2.157 026

0.05-35Hz F50 S5F SBS

AT-101

1.32 M

2.157 026

2.157 026

Je 22-SEP-22 12:11:52

2.157 026

Dr Tahiri JOUTEY