

# 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 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

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.

M22- 0034678

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **9450** Société : **RAM** **AD 390**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BENCHCHEIKH WATHIB** **130**

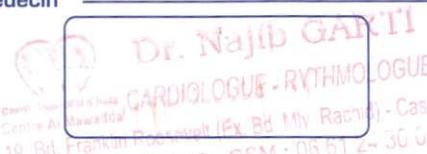
Date de naissance : **26.08.1951**

Adresse : **Residence IENOU Kettar Rue Semeza**

Tel : **0661 18 11 82** Total des frais engagés : **2716,20** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **21.1.2022**

Nom et prénom du malade : **BENCHCHEIKH WATHIB** Age : **67 ans**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**Coronarite - PTA**

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 : **Centre Allal Ben Abdellah**

Le : **23/11/2022**

Signature de l'adhérent(e) :

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

INPE: 092001262 EXECUTIVE

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Madame BARTAL FATIMA Pharmacie Acharaf Rue Socrate - Maârif Casablanca - Tél : 0522 25 22 09	21/11/2021	2316,20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

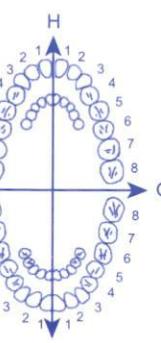
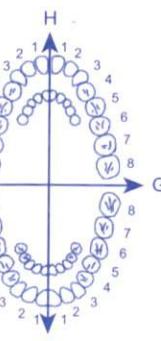
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	IV	

#### **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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



**Cardiologie Val d'Anfa**

**URGENCES  
24/24**

05 22 36 09 09

**Madame BARTAL FATIMA**  
Pharmacie Achraf  
Rue Socrate - Maârif  
Casablanca - Tél Casablanca, 0522 25 22 09

KARDEGIC 75 MG  
 SACHETS B30  
 P.P.V : 30DH70  

 6 118000 061847

**Dr Najib GARTI**  
Cardiologue - Rythmologue  
Pace Maker  
Défibrillateurs  
Cryoablation de la Fibrillation  
auriculaire

Traitemet des troubles du rythme  
par Radiofréquence  
Echocardiographie Doppler Couleur  
Epreuve d'effort  
Holter tensionnel et rythmique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de limoges (France)  
Sur Rendez - Vous  
Gsm : 0661 24 30 06

$(92,00 \times 5) = 460,00$   
*Gummij. S.*  
 $(87,50 \times 3) = 262,50$   
*Nehlet S.*  
 $(89,20 \times 3) = 267,60$   
*Milch S.*  
 $(318,00 \times 2) = 636,00$   
*Glarvia T.G.*  
 $(301,70 \times 5) = 153,50$   
*Kandje T.G.*  
 $(73,40 \times 2) = 146,80$   
*Wnala G. u. S.*  
 $(28,00 \times 5) = 140,00$   
*Glaravia zon.*  
 $(124,90 \times 2) = 249,80$   
*T. D. A. E. P. S.*

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Plavix 75 mg, cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Plavix 75 mg. cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.U : 30DH70  
1180001061847

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Va  
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 00

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : [www.cvarythmologie.com](http://www.cvarythmologie.com)

LOT : ZZE006  
PER : 04 2024

KARDEGIC 75MG  
SACHETS 830

P.P.V : 30DH70



118000 061847

LOT : ZZE005  
PER : 03 2024

KARDEGIC 75MG  
SACHETS 830

P.P.V : 30DH70



118000 061847

# **Glucophage®** 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30

pelliculés



CO'88

**MERCK**

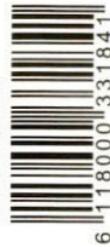
# انيديب®

50

مغ

كتوروجيدرات السيرتالين

عن طريق الفم

**Inidep® 50 mg**Chlorhydrate de sertraline  
30 Comprimés pelliculés

6 118000 331841

124,90

30  
مغ  
ملصق

Composition : Sertraline (DCl) ..... 50 mg.

Sous forme de chlorhydrate de sertraline ... 55,95 mg.

Excipients : q.s.p.

Pour plus d'informations : consultez la notice interne.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Aucune condition particulière de conservation.

A conserver dans son emballage d'origine.

AMM N°475/17 DMP/21/NNP

الدواء : ..... 50 مغ ..... ملصق .....  
على شكل كلووديدرات السيرتالين ..... 55,95 ..... مغ .....  
على شكل ..... كلووديدرات ..... السيرتالين ..... واحده .....  
السوائل ..... كمية ..... قليل ..... لظرف ..... واحده .....  
السداد ..... من ..... المطبات ..... اقطع ..... لفافة ..... المفرقة .....  
بطيخ ..... يعود ..... على ..... متوا ..... و ..... ملأ ..... الأطفال .....  
بعدون ..... شرط ..... خاص ..... على ..... متوا ..... و ..... ملأ ..... الخلاط .....  
بعنوان ..... في ..... العبة ..... الألبسة .....  
بعنوان ..... في ..... العبة ..... الألبسة .....

**Inidep®**

50 mg

Via Orale

30

Comprimés  
pelliculés

# Simvacol® 40 mg

Simvastatine

## 28 comprimés enrobés sécables

### Composition :

Simvastatine ..... 40 mg  
Excipients ..... q.s.p ..... 1 Comprimé  
Excipients à effet Notoire :  
Lactose.

EPI titulaire de L'AMM au Maroc

2P Pharma  
Radio Méditerranée Pharma  
Zone Industrielle Bouznika - Maroc  
Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

Simvacol® 40 mg  
Boîte de 28 comprimés



6 118000 360087

سيمفاكول® 40 مغ

سيمفاكول

مليسا فارما للاستهلاك

73,40

# Simvacol® 40 mg

Simvastatine

## 28 comprimés enrobés sécables

### Composition :

Simvastatine ..... 40 mg  
Excipients ..... q.s.p ..... 1 Comprimé  
Excipients à effet Notoire :  
Lactose.

EPI titulaire de L'AMM au Maroc

2P Pharma  
Radio Méditerranée Pharma  
Zone Industrielle Bouznika - Maroc  
Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

Simvacol® 40 mg  
Boîte de 28 comprimés



6 118000 360087

سيمفاكول® 40 مغ

سيمفاكول

مليسا فارما للاستهلاك

73,40

093660677

LOT N° : 03236  
UTAV : 25/05/2018  
P.R.V. : 09/05/2019



**INDICATIONS ET POSOLOGIE:**  
selon prescription médicale.

**CONDITIONS D'EMPLOI:**  
se reporter à la notice.  
VOIE ORALE.

® Marque de Pfizer Inc.



28 COMPRIMÉS

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

**Voie orale.**

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé

contient 5 mg de péridopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé

pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications,  
contre-indications, précautions  
d'emploi et effets indésirables :** lire  
attentivement la notice interne.

**30**

Comprimés pelliculés sécables



**SERVIER**

Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

92,00

احترموا المقادير المعينة

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

فالة 1 : لا يصرف إلا بوجوب وصفة طبية

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Péridopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

6 118000 100294

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

**Voie orale.**

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé

contient 5 mg de péridopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé

pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications,  
contre-indications, précautions  
d'emploi et effets indésirables :** lire  
attentivement la notice interne.

**30**

Comprimés pelliculés sécables



**SERVIER**

Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

92,00

احترموا المقادير المعينة

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

فالة 1 : لا يصرف إلا بوجوب وصفة طبية

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Péridopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

6 118000 100294

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

**Voie orale.**

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé

contient 5 mg de péridopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé

pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications,**  
**contre-indications, précautions**  
**d'emploi et effets indésirables :** lire  
attentivement la notice interne.

**30**

Comprimés pelliculés sécables



**SERVIER**

Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

92,00

احترموا المقادير المعينة

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

فالة 1 : لا يصرف إلا بوجوب وصفة طبية

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Péridopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

6 118000 100294

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

**30**

Comprimés pelliculés sécables



SERVIER  
Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

92,00

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

فالة 1 : لا يصرف إلا بوجوب وصفة طبية

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Péridopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

6 118000 100294



# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

# COVERSYL®

Péridopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

**30**

Comprimés pelliculés sécables



SERVIER  
Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

92,00

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

فالة 1 : لا يصرف إلا بوجوب وصفة طبية

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Péridopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables

**5 mg**

6 118000 100294



# NEBILET®

nebivolol 5 mg

نبيلت

5 مجم النبيفولول



28 comprimés quadrisécables

Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



Uniquement sur ordonnance médicale liste 1

NE PAS DÉPASSER LA DOSE PRÉSCRITTE

[Redacted box]

AMM N° 318/18 DMP/21/NR0

nebivolol 5 mg

NEBILET®

NEBILET®  
nebivolol 5 mg

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

V140977/01

Pér.      Lot n°  
Du.      14014C  
12.2021 12.2024

## Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:  
lactose.

A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

# NEBILET®

nebivolol 5 mg

نبيلت

5 مجم النبيفولول



28 comprimés quadrisécables

Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



Uniquement sur ordonnance médicale liste 1

NE PAS DÉPASSER LA DOSE PRÉSCRITE

AMM N° 318/18 DMP/21/NR0

nebivolol 5 mg

NEBILET®

NEBILET®  
nebivolol 5 mg

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

V140977/01

Pér.      Lot n°  
Du.      14014C  
12.2021 12.2024

## Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:  
lactose.

A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

# NEBILET®

nebivolol 5 mg

نبيلت

5 مجم النبيفولول



28 comprimés quadrisécables

Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



Uniquement sur ordonnance médicale liste 1

NE PAS DÉPASSER LA DOSE PRÉSCRITE

[Redacted box]

AMM N° 318/18 DMP/21/NR0

nebivolol 5 mg

NEBILET®

NEBILET®  
nebivolol 5 mg

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

V140977/01

Pér.      Lot n°  
Du.      14014C  
12.2021 12.2024

## Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

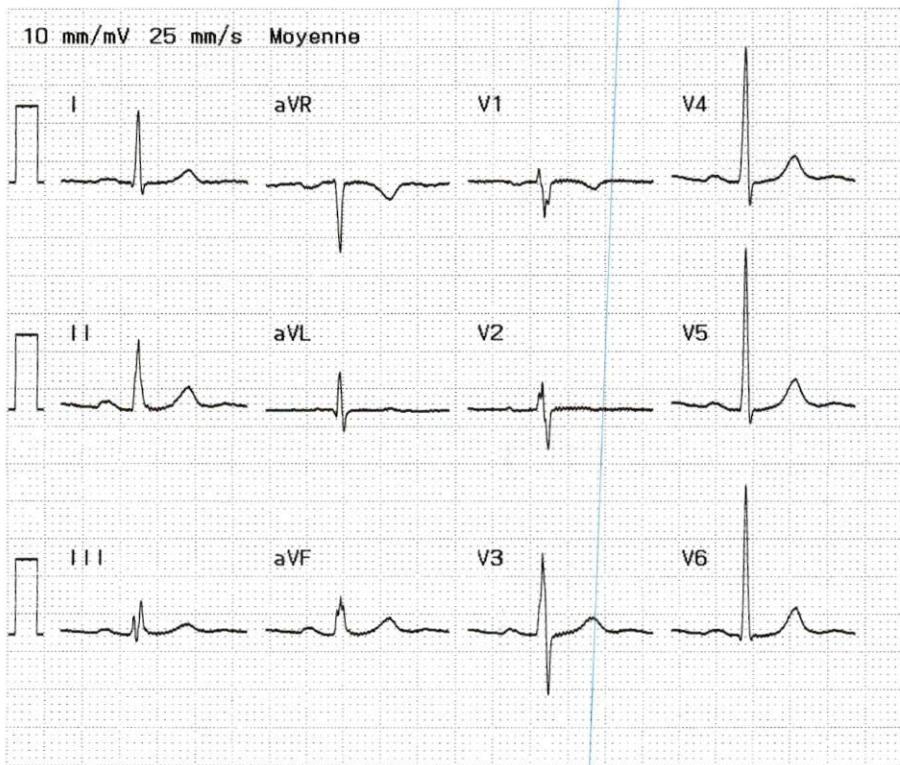
Excipient à effet notoire:  
lactose.

A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

ID:21112022

Nom :BENCHIKH WAHIB

Sexe:M	Date de naissance:	ans
cm	kg	/ mmHg
fréq. ventr.	69	bpm
Int. PR	178	ms
Durée QRS	84	ms
Int. QT/QTc(E)	394/ 414	ms
Axe P/QRS/T	62/ 35/ 56	°
Amp I RV5/SV1	2.13/ 0.46	mV
Amp I RV5+SV1	2.59	mV



Rapport non confirmé

Revu par :

Examen :Clinique Cardiologique VAL D ANFA

ID:21112022

Nom :BENCHEIKH WAHIB

Sexe:M

Date de naissance:

ans

Symptômes :

10 mm/mV 25 mm/s

Filtre : H60 d 100 Hz

Dr. Naji GARTI  
CARDIOLOGUE-RHYTHMOLOGUE  
19, Bd. Mv Rachid - Casablanca  
Tél: 05 22 38 09 09 GSM: 06 61 24 91 15

21-Nov-2022 PM12:11:40

Médicament :

cm

kg

/ mmHg

70 bpm

Antécédents :

10 mm/mV

