

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0035524

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1092

Société : A43548

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KOUSSAIMY MUSTAPHA

Date de naissance : 1948

Adresse : 3 BIS RUE NIZARELABIDI BOURGOGNE

CASA

Tél : 0666814672

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/12/2022

Nom et prénom du malade : BOUKALLABA Khedja

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur Thoracique angorose

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
07/12/22	CS+ECG		#300,00 Plus #	
14/12/22	CG		CG	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

07/12/22

695,90

14/12/22

50,70

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

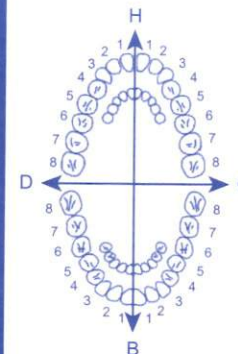
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
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

Dr LOUTFI Anas

Cardiologue

- Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Ancien interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
- Ancien interne à l'hôpital de Poissy Saint Germain en Laye, France
- Diplômé en Echo doppler de l'université de Rouen Normandie, France



Casablanca, le 07/12/22

Boukallaba Khadija

30,70

(1) Kardegic 75
1 sachet; à midi

80,00
(2) Lampral 30

316,00 1 sachet; le soir

(3) Plavix 75
1 sachet; à midi

159,00
(4) Tahor 40
1 sachet le soir

40,00
(5) Teupril 1,25

69,30
(6) Velispray 0,3
1 soufflette

T = 695,90

633, Rue Goulmima, 2ème étage, N° 14, Quartier Bourgogne - Casablanca

☎ 0520 902 009 ☎ 0660 274 101 ✉ drloutfianas@gmail.com

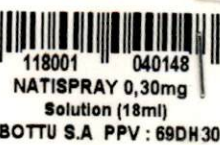
الدركتور لطفى انيس

طبيب القلب والشرابيين

- خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- طبيب داخلي سابقا بالمركز الاستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء
- طبيب داخلي سابقا بالمستشفى بواصي سان جيرمان أون لاي فرنسا
- حاصل على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة روان نورماندي فرنسا



PHARMACIE EL MANAR
CASA S.A.R.L. A.U.
48, Avenue Mehdi Ben Berka Bourgogne
CASABLANCA



Boite sécurisée pour votre protection

PPV: 159DH90



Liste I - Uniquement sur ordonnance
فقط وفقا لوصفة طبية . لائحة I



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
تقيد بالمقادير الموصوفة



Dr LOUTFI Anas

Cardiologue

- Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Ancien interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
- Ancien interne à l'hôpital de Poissy Saint Germain en Laye, France
- Diplômé en Echo doppler de l'université de Rouen Normandie, France



Casablanca, le

14/12/2022

9 - BOUKALLABA Khadija

PHARMACIE EL MANAR
CASA S.A.R.L. A.U.
48, Avenue Mehdi Ben Berka Bourgogne
CASABLANCA

Cardensiel 2,5
50,70
14/12



Dr. LOUTFI Anas
Cardiologue
633, Rue Goulmima 2ème Etage N° 14
Quartier Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 20 90 20 09 / 06 60 27 41 01

633, زنقة كلميمة الطابق 2 رقم 14، حي بوركون - الدار البيضاء
633, Rue Goulmima, 2ème étage, N° 14, Quartier Bourgogne - Casablanca

☎ 0520 902 009 ☎ 0660 274 101 ✉ drloutfianas@gmail.com

الدكتور لطفى أنسى

طبيب القلب والشرابيين

- خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- طبيب داخلي سابقا بالمركز الاستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء
- طبيب داخلي سابقا بالمستشفى بواسي سان جيرمان أون لاي فرنسا
- حاصل على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة روان نورماندي فرنسا



Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردنسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :
- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المراهقات أو النساء في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل علاجي.



6 118001 100859



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246

03/2025
601HQJ
04/2022

Exp.:
Lot:
Fab.:

BOUKALLABA
KHADIJA

Id :

14/12/2022 12:44:15

Indéfini --- (---) Indéfini

Taille : -- cm Poids : -- kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :

Technicien :

Commentaires :

FC: 82 bpm (731 ms)

PR : 144 ms

QRS : 100 ms

QT/QTcH : 348/387 ms

QTcB/QTcF: 407/386 ms

J-Tp/Tp-Te 180/68 ms

Rv5-v/Sv1 : 1.55/1.12 mV

Sok-Lyon : 2.67 mV

Axe : 56/30/55 °

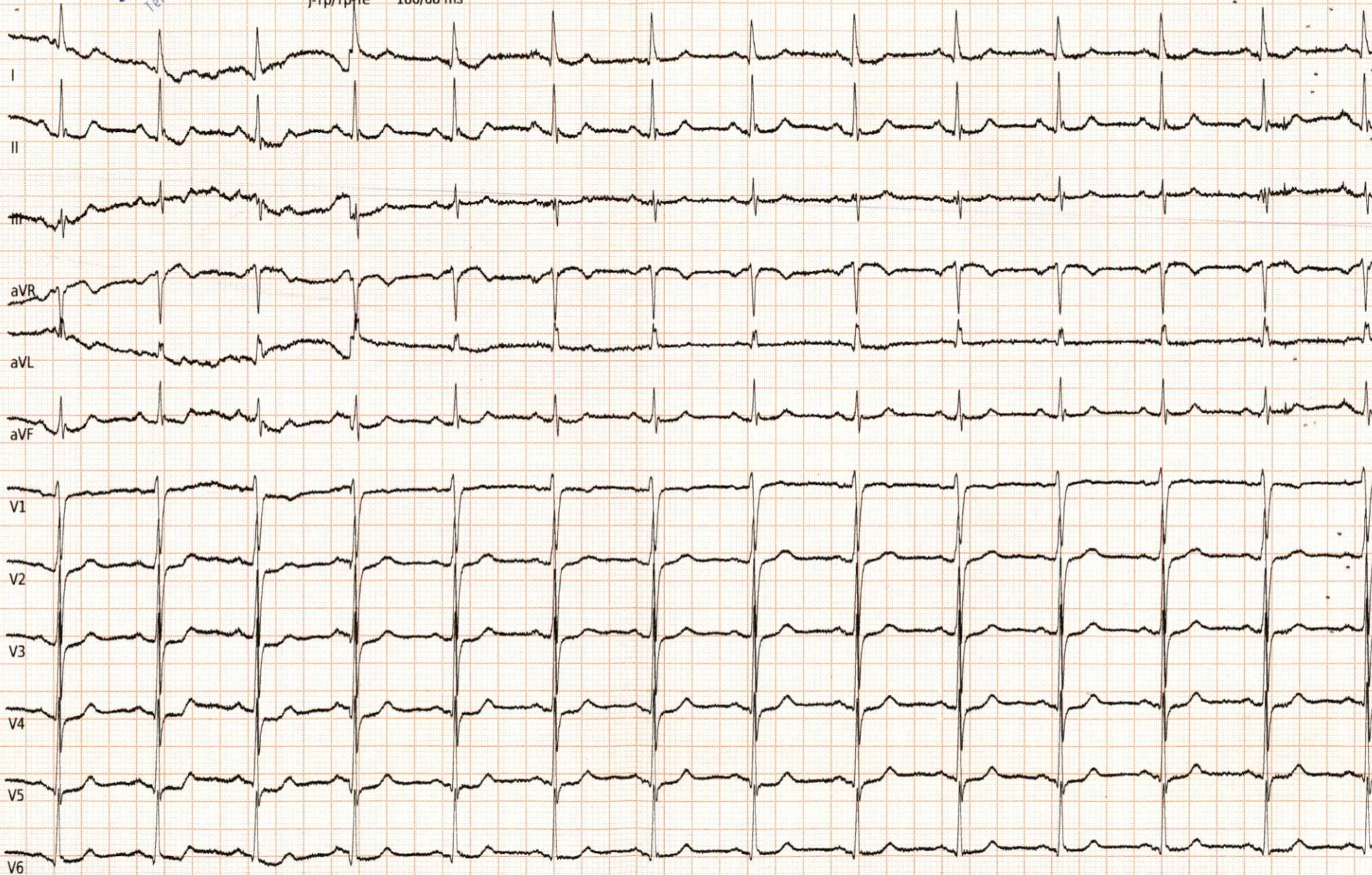
Rythme sinusal

--- Interprétation effectuée sans connaître l'âge/sexe du patient ---

Anomalie ST latérale n'est pas spécifique

ECG limite

RAPPORT NON CONFIRMÉ



BOUKALABAKHADIJA

Id : _____

07/12/2022 12:07:00

Indéfini --- (---) Indéfini

Taille : -- cm Poids : -- kg TA : 0/0 mmHg

Méd. : _____

Technicien : _____

Commentaires : _____

Dr. LOUTFI Anas
633, Rue Goulmima, 7^{ème} Etage N° 14
Quartier Bourgogne - Casablanca
Tel: 05 20 90 20 09 / 06 60 27 41 01

FC: 64 bpm (934 ms)

PR : 144 ms

QRS : 98 ms

QT/QTcH : 388/395 ms

QTcB/QTcF: 401/396 ms

J-Tp/Tp-Te 214/76 ms

Rv5-6/Sv1 : 1.52/1.09 mV

Sok-Lyon : 2.60 mV

Axe : 24/27/68 °

Rythme sinusal

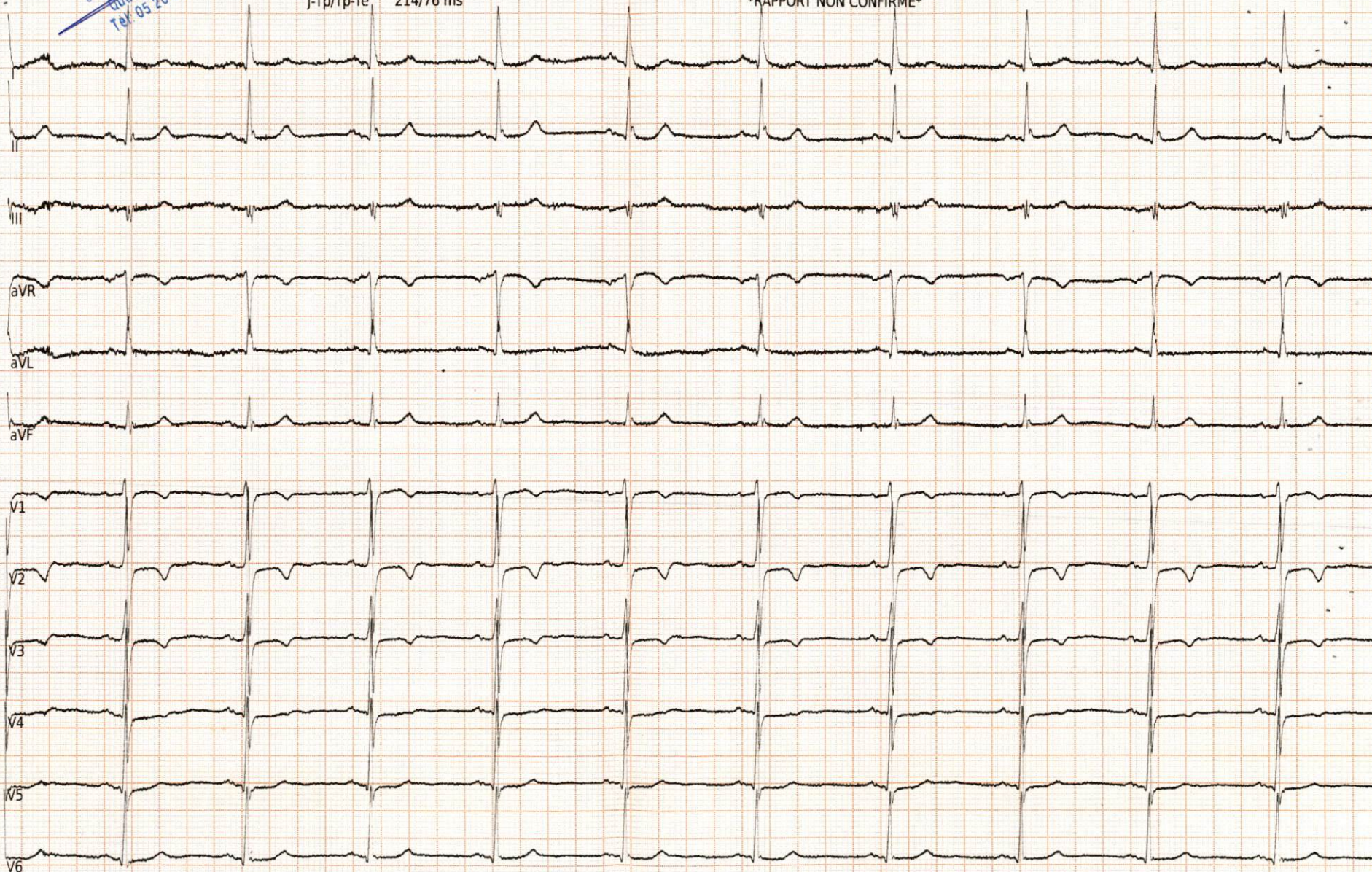
--- Interprétation effectuée sans connaître l'âge/sexe du patient ---

Anomalie ST-T ant/septale et latérale peut être

secondaire à ischémie du myocarde

ECG anormal

RAPPORT NON CONFIRMÉ



Dép. : _____

25mm/s 10mm/mV LP:300Hz AC:50Hz Cardioline ECG200S v. 2.3.2.15857

70.337

CARDIOLINE

66010052