

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.

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- 0019037

Maladie

Dentaire

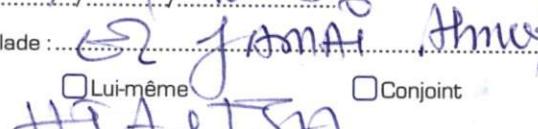
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

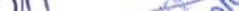
Matricule : 1519 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre : EL JAMAI Ahmed
 Nom & Prénom : EL JAMAI Ahmed
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : 066650836 Total des frais engagés :Dhs 119590

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 07/01/2023
 Nom et prénom du malade : El JAMAI Ahmed Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant 
 Nature de la maladie : HTA + TSA
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC
 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) : 


Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
27/11/2023	3 x 6	60	400 DT	                                    

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EL MOSTAKBAL GHAIB Abdellahi PHARMASCIEN Bd Erfoud Hay El Mostakbal 10150 Ain Chock Casablanca Tél : (022) 21 99 78	07/01/23	1.392,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram showing a 10x10 grid of numbered circles. The grid is bounded by a thick black border. The numbers in the circles follow a specific pattern: the top row has 1's at the corners and 2's in the center; the second row has 2's at the corners and 3's in the center; the third row has 3's at the corners and 4's in the center; and so on, with 9's in the bottom row. The grid is centered on a coordinate system with a horizontal axis labeled 'D' on the left and 'G' on the right, and a vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The grid is rotated 45 degrees relative to the axes.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie



الدكتور سعد السلمي

أستاذ ساقا بكلية الطب بالدار البيضاء

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

Patien

De J. M. A. S.

Casablanca, le

07 JAN 2023

Traitemen^t de
Trois (03) Mois

Traitem. de
Trois (03) Mois

4X142,70

5

Traitement de Trois (3) Mois

1. & 1/2 g led.

4x97 re

28 ✓

Traitements de :
Trois (03) Mois

9 x 1,4 1/29-leaf

~~EXTR00~~

37

$$3 \times 27, \text{ 打} \frac{1}{2} \text{ 4}$$

lost

356. زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

COVERSYL®Perindopril arginine
30 Comprimés pelliculés
10 mg

6 118000 100300

COVERSYL®Perindopril arginine
30 Comprimés pelliculés
10 mg

6 118000 100300

COVERSYL®Perindopril arginine
30 Comprimés pelliculés
10 mg

6 118000 100300

COVERSYL®Perindopril arginine
30 Comprimés pelliculés
10 mg

6 118000 100300

ZANIDIP® 10 mg28 comprimés pelliculés sécables
AMM N° 44/190MP/21/NRQDM

6 118000 020844

ZANIDIP® 10 mg28 comprimés pelliculés sécables
AMM N° 44/190MP/21/NRQDM

6 118000 020844

ZANIDIP® 10 mg28 comprimés pelliculés sécables
AMM N° 44/190MP/21/NRQDM

6 118000 020844

ZANIDIP® 10 mg28 comprimés pelliculés sécables
AMM N° 44/190MP/21/NRQDM

6 118000 020844

LOT 2211 EXP 04/21 PPV 97.1

LOT 22104 EXP 04/2025 PPV 97.2

LOT 22104 EXP 04/2025 PPV 97.2

LOT 221049 EXP 04/2025 PPV 97.20

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

786216236

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 221192
EXP : 09/2025
PPV : 57,80 DH**LD-NOR 10mg**

30 comprimés pelliculés

6 118000 082217
LOT : 221192
EXP : 09/2025
PPV : 57,80 DH**LD-NOR 10mg**

30 comprimés pelliculés

6 118000 082217
LOT : 221192
EXP : 09/2025
PPV : 57,80 DH**Eumoxol 0,3%**

solution buvable flacon 250ml



6 118000 092254

LOT : 9434
UT. AV: 06 - 25
P.P.V: 32 DH 60

EL JAMI, AHMED
ID:
D-naiss:
0ans.

EL JAMI, AHMED
ID:
D-naiss:
0ans,
Dr. Badaoui JAMAL
Professeur de Cardiologie
356 Rue Mostarébi
Casablanca
Maroc
Tél: 0522 / 51 36 26

07-Jan-2023 09:24:33

Fréq.Card: 51 BPM
 Int PR: 184 ms
 Dur.QRS: 104 ms
 QT/QTc: 432 / 410 ms
 Axes P-R-T: 32 -22 42
 Moy RR: 1158 ms
 QTcB: 401 ms
 QTcF: 411 ms

BRADYCARDIE SINUSALE

DEVIATION MODEREE AXIALE GAUCHE DE QRS [AXE QRS < -20°]

HYPERTROPHIE VENTRICULAIRE GAUCHE AVEC TROUBLE DE REPOLARISATION [GRANDE ONDE R EN AVL OU V5, GRANDE ONDE S EN V1, GRANDE ONDE R EN V5/V6 ET GRANDE ONDE S EN V1 ET SOUS DECALAGE DE ST EN V5/V6]
ECG ANORMAL

Non confirmé

