

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1519

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL JAMAI Ahmed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saad SOUFI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA
Tél. : 05 22 20 45 45
Fax : 05 22 22 78 18

Date de consultation :

de 01/07/2023

Nom et prénom du malade :

EL JAMAI Ahmed

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA & Dyslipidémie f AVC

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

MUPRAS

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) :

11 JUL. 2023

ACCUEIL

PARIS

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
20/11/2023	3+1/6	400 DT	Dr. Mostafa El Mousa Professeur de Cardiologie 356 Rue CASABLANCA 0522 22 18 84/05/22 26/11/2023	20/11/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
	20/05/15	2699,90

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	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

The diagram shows a dental arch with 12 numbered teeth (1 through 12) arranged in a curve. A vertical line labeled 'H' at the top represents the mesiodistal axis, and a horizontal line labeled 'D' on the left represents the buccolingual axis. The teeth are numbered as follows: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12. The numbers 1 through 6 are on the upper arch, and 7 through 12 are on the lower arch. The numbers are placed near the mesial and distal ends of each tooth.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Coeur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

الدكتور سعد السالمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان



Patient:

El FATHI

Casablanca, le

20 MAI 2023

Atines

~~3X7200~~

NS

~~Betaisulito~~

~~1/2 pleuri~~

~~10X57,20~~

NS

~~ZAMI Dip no~~

~~7X142,70~~

NS

~~Corasy~~

~~(066) 277014 - 066277014~~

NS

~~Corasyl~~

~~6X57,80~~

NS

~~DPMD~~

Dr. Saâd SOULAMI
Spécialiste de Cardiologie, Professeur de Cardiologie
00. Rue Mostafa El Maati, Casablanca 36 - CASA
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 : 0017550/6000067 - IPN : 091130922

زنقة مصطفى العلوي (مقابل مدخل الماء) - الدار البيضاء - 356

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

Tel.: 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 : 0017550/6000067 - IPN : 091130922

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

LOT 223650
EXP 10 2025
PPV 97.20

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

LOT 221049
EXP 04 2025
PPV 97.20

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

LOT 10 2025
EXP 10 2025
PPV 97.20

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

LOT 223650
EXP 10 2025
PPV 97.20

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

LOT 10 2021
EXP 97.21
PPV

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

LOT 10 2025
EXP 10 2025
PPV 97.20

LOT 0 2025
EXP 97.20

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

LOT 223650
EXP 10 2025
PPV 97.20

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

ZANIDIP® 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

AMM N° 44/19/OMP/21/NRQDNM



6 118000 020844

LOT 10 2025
EXP 97.20

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



6 118001 090280

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



6 118001 090280

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



6 118001 090280

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



6 118001 090280

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



6 118001 090280

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



6 118001 090280



6 118000 082217

LOT : 230054
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH



6 118000 082217



6 118000 082217



6 118000 082217

LOT : 230052
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH



6 118000 082217

LOT : 230054
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH



6 118000 082217

LOT : 230054
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH



6 118000 100300



6 118000 100300



6 118000 100300

142,30

142,30

142,30



6 118000 100300



6 118000 100300



6 118000 100300

142,30

142,30

142,30



6 118000 100300

142,30

EL JAMAI, AHMED

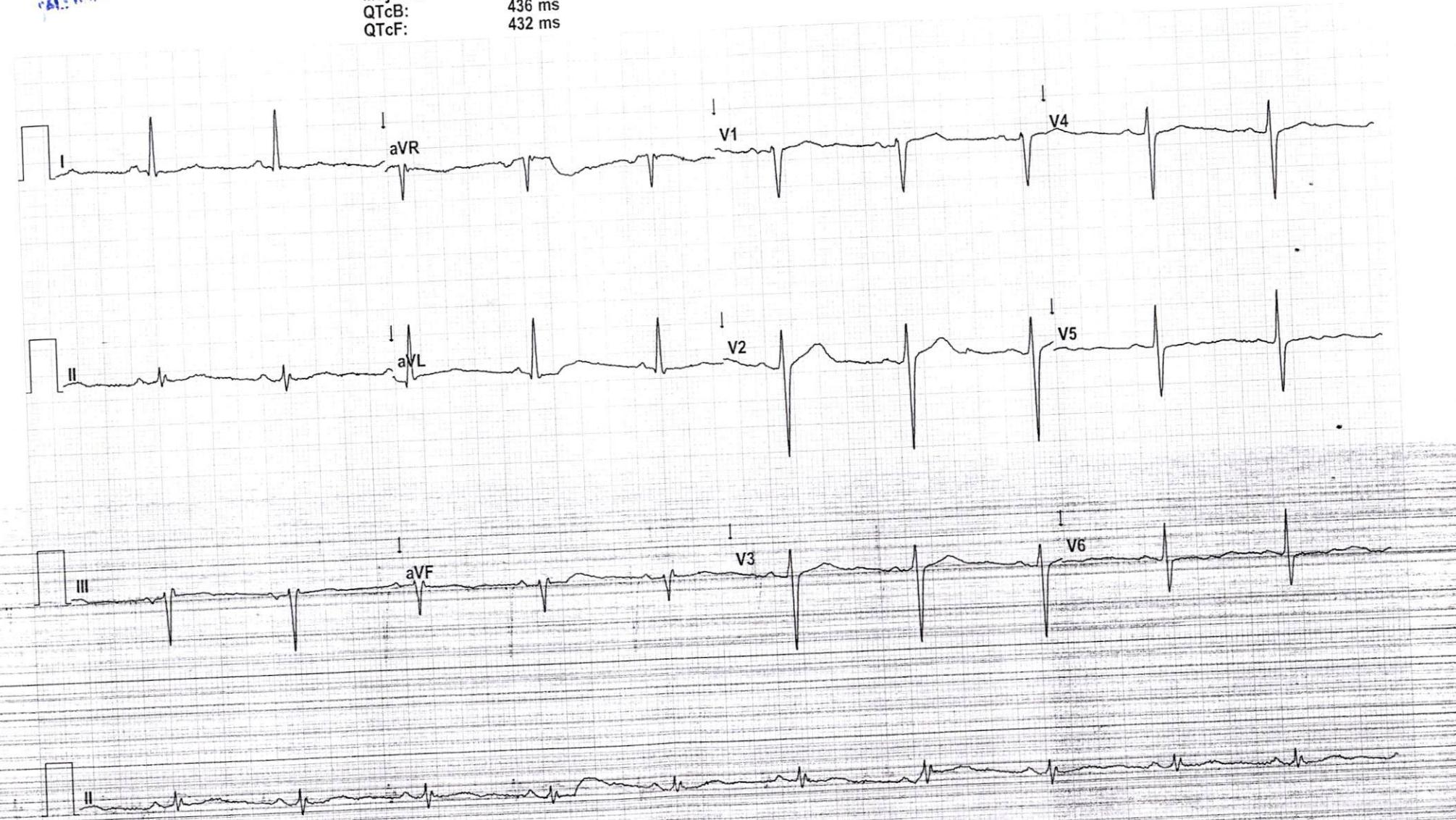
ID:
D'naiss:
0ans
Dr. Saad Suleyman
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA
TEL: 0522 22 18 84/0522 28 13 35

20-May-2023 08:53:38

Fréq.Card: 63 BPM
Int PR: 168 ms
Dur.QRS: 122 ms
QT/QTc: 424 / 432 ms
Axes P-R-T: 14 -24 39
Moy RR: 942 ms
QTcB: 436 ms
QTcF: 432 ms

RYTHME SINUSAL
DEVIATION MODEREE AXIALE GAUCHE DE QRS [AXE QRS < -20]
RETARD NON SPECIFIQUE DE CONDUCTION INTRAVENTRICULAIRE [QRS DE 110+ MS]
ANOMALIE NON SPECIFIQUE DE L'ONDE T
ECG ANORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION

Non confirmé



Site Zero

Site # 0 App.# 0 ELI Link 4.11.6.0 Séquence # 48514 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz