

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

- Reclamation : 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'El-Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie
M23-012648

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL OUAFI EL MOUSTAFA
 Date de naissance : 27-09-1958
 Adresse : La même
 Tél : 0658607864 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr. Ilhame HJIAJ
 Cardiologie Adulte et Pédiatrique
 79 Rue de Rom, 3, Angle Bd. 2 Mars
 Rés. Carré d'Or - Casablanca
 GSM: 06 31 71 00 44
 Date de consultation : 27-07-2023
 Nom et prénom du malade : EL MOUSTAFA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA
 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 : Casablanca Le : 31/08/2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
27/07/23	Consulte	60	1200	Dr. HAJIAJ Cardiologie, Adulte et Pédiatrique 79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM: 06 61 71 00 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

27/07/23 1105,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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

AM PC IM IV

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	AM	PC	IM	IV	Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

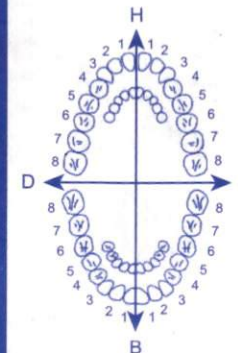
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

[Création, remonte, 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. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie Adulte
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté
de Médecine de Liège
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de
Montpellier et Paris - France



الدكتورة إلهام أحجيج بنعمر

إختصاصية في أمراض القلب

للکبار والأطفال

خريجة كلية الطب

بلييج - بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات

مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le 27/07/23

Nom : Mr Zoua Fiermostapha

16.20 x 3

10/ Sulist 16 - 110/12,5, sept 18

39.90 x 3
25/ Bisoprol 5: 14/11, 11/11, 11/11

MB, 10 x 3
35/ Hyperin 1mg: 14/11, 11/11, 11/11

40/ Akear 50/75, 14/11, 11/11, 11/11

22.40 x 4

3 mals

16.20 x 3

Dr. Ilhame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
19, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca.
GSM: 06 61 71 00 44

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 02/2025
LOT 26014 8

PPU 22DH40
EXP 04/2025
LOT 26014 9

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 12/2024
LOT 26014 5

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPU 22DH40
EXP 05/2025
LOT 31004 4

هليليريوم 1 ملغ

ريلمينيدين

HYPERIUM[®] 1mg

rilmei

30 قرصا
30 comprimés



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



14010033



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



14010033



14010033



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

Lot n° - رقم اللوت

à utiliser avant : - قبل استعمال

024045527

185,20

سولیات هکت

185,20

160
10
12,5
ملغ

185,20

SULIAT® HCT
160 mg / 10 mg / 12,5 mg
28 comprimés pelliculés



6 118000 07231

BISOPRAL® 2,5 mg et 5 mg

Comprimés pelliculés sécables,

**Boîte de 30
Bisoprolol**

LOT : 5614

UT. AV : 12-25

P.P.V : 39 DH 90

ette notice avant de prendre ce mé
soin de la relire.
vez un doute, demandez plus d'inf

est prescrit. Ne le donnez jamais à qu

de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

• Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative

Bisoprolol (DCI) sous forme de fumarate de bisoprolol

Excipients.....	q.s.p.	1 container
-----------------	--------	-------------

Excipients à effet notoire : sans objet

Classe pharmaco-thérapeutique

La substance active dans ce médicament a pour nom le fumarate de bisoprolol appartient à un groupe de médicaments appelés les bêta-bloquants.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Le médicament agit en modifiant la réponse de l'organisme à certaines impulsions nerveuses, en particulier au niveau du cœur. Le bisoprolol ralentit ainsi le rythme cardiaque et permet au cœur de pomper plus efficacement le sang dans l'ensemble du corps.

L'insuffisance cardiaque se produit lorsque le muscle cardiaque est faible et incapable de pomper suffisamment de sang pour répondre aux besoins de l'organisme. **BISOPRAL** comprimé pelliculé sécable est utilisé

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ne prenez jamais BISOPRAL, comprimé pelliculé

- Allergie (hypersensibilité) au bisoprolol ou à l'un des composants
- Asthme ou problèmes respiratoires chroniques
- Troubles sévères de la circulation sanguine périphérique, notamment dans les doigts et les orteils ou le

Comme tous les médicaments, **BISOPRAL**, comporte des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sensible. Pour éviter la survenue d'une réaction grave, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien avant de commencer le traitement ou s'il s'aggrave rapidement. Les effets indésirables les plus fréquents sont :

2
go

HIGUA DE LEI

- Sensation de refroidissement ou d'engourdissement
 - Pression artérielle basse.
 - Troubles gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements
- Effets peu fréquents** (affectent moins d'1 patient sur 100)
- Troubles du sommeil.
 - Dépression.