

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-812633



Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : 11533 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : Nom & Prénom : NASR AOUNA

Date de naissance : 27/03/1955

Adresse : 127155

Tél. : 0600643793 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Khalilou SAWSSANE INPE - 08/12/20266950

Date de consultation : 27/03/2023

Nom et prénom du malade : TAFREUT AYA Age :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Prescription

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 : 02 OCT. 2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET 4

Autorisation CNDP N° : A-A-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
27/09/2023	CDT	2.	300	INP : 091266813 Dr Khalilou SAWASSANE INPF 091266959
09/10/2023	ECG			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GARAN PROJET ANNASE VICTORIA Ouled Saleh - Bouskoura Dr. Elhajjui Abdellaziz - Tél: 0661 411 88	27/09/2023	206,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

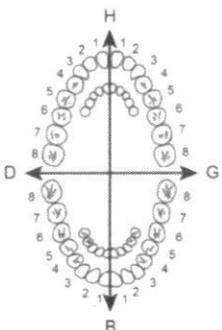
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

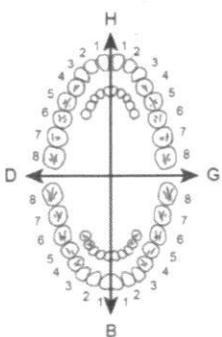
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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

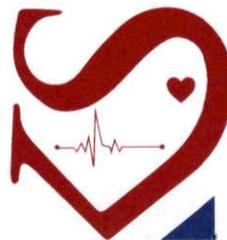
Dr . Sawssane KHALLOUD

Specialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

Cardiologie Interventionnelle

Ex Medecin à l'hôpital Militaire Med V - Rabat

Ex Medecin au CHU Mariecurie - Belgique



الدكتورة خلود سوسن

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

قسطرة القلب و توسيع الشرايين

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري بالرباط

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي marie-curie ببلجيكا

Centre de Cardiologie et de Maladies Vasculaires

الدكتورة خلود سوسن Dr . Sawssane KHALLOUD

Casablanca Le : 27/09/2023 الدار البيضاء في

PAFRONTE AYA

87,00

• Relonc Bb 300 - gel

الدكتورة خلود سوسن
طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري بالرباط
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي marie-curie ببلجيكا
INPT 087266959

(S.V)

59,50 x 2

• Forcare : gel

FORCAR®

A consommer de préférence avant fin :

Lot n° :

59,50 DH
Lot : A2303301
Per : 12-2025

FORCAR®

A consommer de préférence avant fin :

Lot n° :

59,50 DH
Lot : C2303304
Per : 02-2026

PHARMACIE GARAN
PROJET ANNABA VICTORIA
Ouled Saleh Bouskoura
Dr. Elhajjal Abdellaziz - Tel: 0661 477 483

1 gel x 2/j - éti et

269,00

50%

10% remise p/t 1 mois

الحي الحسني، تجربة الفردوس، شارع أم الربيع المجموعة السكنية 14، رقم العمارة 76 الطابق السفلي الشقة رقم 2
يجانب مركز الشرطة الفردوس الدار البيضاء

Tel : 05 22 65 33 35 Gsm : 06 61 71 33 44 - E-mail : Khaloudiris@hotmail.fr



Propriétés : aide à lutter contre le stress, l'anxiété, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration. La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

Conseils d'utilisation : 1 gélule par jour avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAV1


6 111269 050072 >

Relaxium® B6



1 gélule par jour

magnésium
vitamine B₆

COMPLEXE RELAXANT

LOT : 230465
DLUO : 05/2026
87,00 DH

VOIE ORALE
30 GÉLULES

Deva

146-147 Zi. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

300 mg

300 mg
30 GÉLULES

Relaxium® B6

Code : AC2 - 00040

DR.KHALLOUD
SAWSSANE

Hay hassani bd oum rabia lotissement el firdaous rez de chaussée
immeuble n 76 Gh 14 rdc casablanca

TAFROUT AYA

N° patient

Date de naissance 02/06/2004 (19 Y.)

Sexe Unknown

ECG de repos Évaluation du mer. 27/09/2023 14:45

Données examen

QRS (ms)	88
P (ms)	93
PQ (ms)	140
QT (ms)	392
QTc B. (ms)	441 (113%)
QTc disp. (ms)	46
Axe QRS	46°
FC	76
RR moy (ms)	789

Rapport non confirmé

The selected filter settings may affect the clinical interpretation.

RRS & RR - Ame en pleine
Précipitation
Avec une de trouble de rythme
de ralentissement

(25 mm/s 10 mm/mV 0.05Hz - 45Hz / 50Hz true wave®)

