

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

177780

## Déclaration de Maladie : N° P19-0002180

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2693

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Tazi Nadia

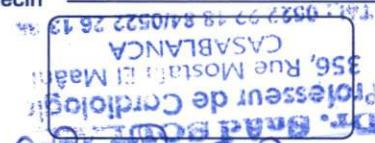
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0522 2158657 Total des frais engagés : 355.44 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/08/2023

Nom et prénom du malade : Tazi Nadia Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HHT + Hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

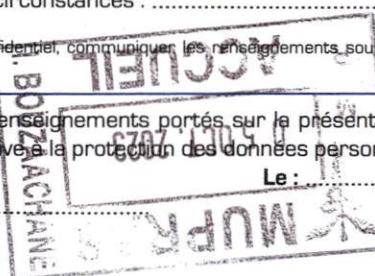
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhésion@mupras.com](mailto:adhésion@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 Alial 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](http://www.mupras.com)

#### 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
29/08/2023			INP : 091130922	Dr. Saâd EL MOSTAFA Assesseur de Cardiologie Mostafa EL Maâni 26 BLANCA 0522 26 12 11

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie INPE 21384</i> 9, Avenue "Emitage" - 286 98 Fax 022 860 752	<i>18.08.93</i>	<i>35500</i>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cache cet signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1-8 on each side) and a coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis to the left is labeled 'D', and the horizontal axis to the right is labeled 'G'. The teeth are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The diagram shows the relationship between the teeth and the coordinate system.

### **(Création, remont, adjonction)**

**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 السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان

Patient: Al Feubou Béch DRA 28 AOÛT 2023  
Casablanca, le

Traitemenat de  
Trois (03) Mois

MADRA

Traitemenat de  
Trois (03) Mois

Fludek 1, one 1P

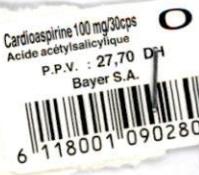
Traitemenat de  
Trois (03) Mois

Anginib 100

Pharmacie Pharmacie de l'Ermitage  
18, Avenue l'Ermitage - Casablanca  
22, 86, 1 - 24-Fax: 0228800175



10/08/2024 1/24 de  
Me Bilet - 50  
10/08/2024 1/24 de  
DAM BSC  
20/08/2024 1/24 de  
Flécaïd Septholide  
20/08/2024 1/24 de  
Triglytac



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

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

27.10.23

Cette année va  
être une

Travailler de  
Très (très) bien

Travailler de  
Très (très) bien

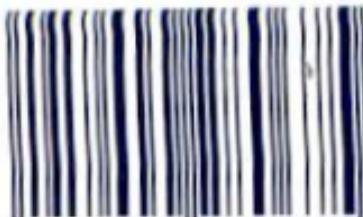
avant le  
1er mars

355,00

**Dr Saâd SOULAMI**  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Tél: 92.18.11 / 26.13.36 - CASA

Pharmacie l'Ermitage  
48, Avenue l'Ermitage  
Tél: 022.86.19.24-Fax  
022.86.19.24

Tambocor® 100 mg  
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT : 23172 PER : 09/2028  
PPV : 100,70 DH

AMM N° 348 DMP / 21 / NNP  
Fabriqué sous licence MEDAPHARMA  
par les laboratoires Steripharma  
Z.I Lina n° 347 Sidi Maârouf - Casablanca  
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable



طومبوكور®

أسيتات الفليكاينيد 100 ملغ

30 قرصا قابلا للكسر

Tambocor® 100 mg  
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT : 23172 PER : 09/2028  
PPV : 100,70 DH

AMM N° 348 DMP / 21 / NNP  
Fabriqué sous licence MEDAPHARMA  
par les laboratoires Steripharma  
Z.I Lina n° 347 Sidi Maârouf - Casablanca  
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable



طومبوكور®

أسيتات الفليكاينيد 100 ملغ

30 قرصا قابلا للكسر

١٠٠

اسئل الفلاسفة

9 "11800" 181224



AMM N° 150/18DMP/21/NNP

## RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

#### Liste I - Uniquement sur ordonnance

**Laboratoires SYNTHEMEDIC**  
20 - 22 Rue Zoubeir Bnou El Aoua  
Roches Noires - Casablanca

عدد الجرعات في اليوم



دیکسیل فرماقیل 30 ( )

# Flécaïnide Synthemedic® 100 mg

## Acéate de Flécaïnide

30 Comprimés sécables  
Voie orale



SYNTHEMEDIC

PPV :

7950

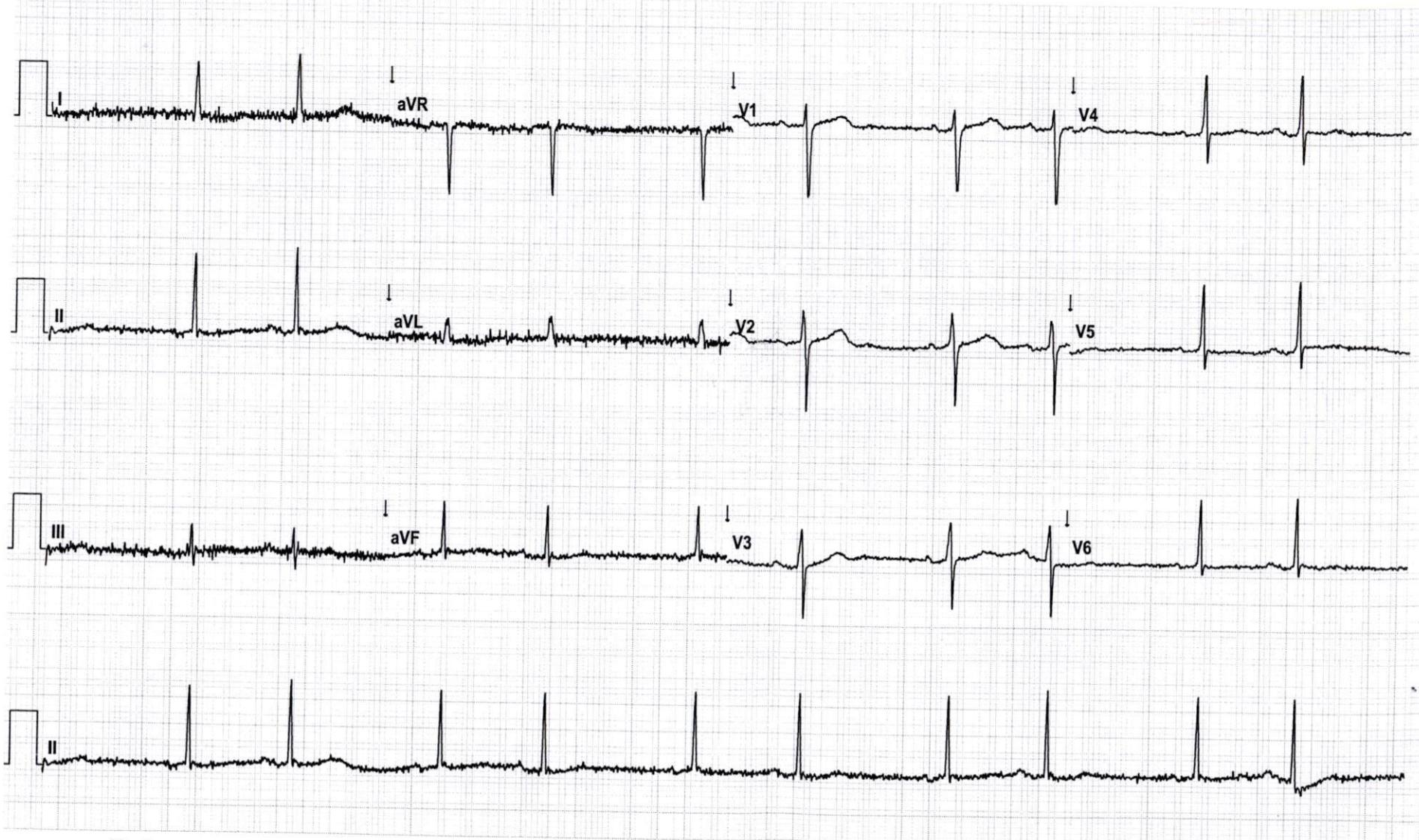
Last: BENBOUBKER  
First: NADIA  
ID:  
DOB:  
Age: 0yr  
Sex:

28-Aug-2023 10:42:15

Vent rate: 66 BPM  
PR int: 154 ms  
QRS dur: 100 ms  
QT/QTc: 451 / 465 ms  
P-R-T axes: 7 49 151

RYTHME SINUSAL AVEC DE FREQUENTES EXTRASYSTOLES SUPRAVENTRICULAIRES TRACE DE  
BIGEMINISME  
ANOMALIES NON SPECIFIQUES DU SEGMENT ST ET DE L'ONDE T  
INTERVALLE QT ALLONGE  
ECG ANORMAL  
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION

Revu par \_\_\_\_\_



Site Zero

Site # 0 Cart # 0 ELI Link 4.11.6.0 Sequence # 65368 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz