

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **6366** Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ASSOULI SAID

Date de naissance :

01/01/61

Adresse :

HABIBI ATUELLA

Tél. : **066160502**

Total des frais engagés

600,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **06/11/2023**

Nom et prénom du malade : **ASSOULI SAID** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Palpation + Myodynamiq**

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 : **CHAM** Le : **06/11/2023**

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet en signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06/11/23	Cg ECG		250,00 DH	HADADA Cardiologue Dr Mohsin b. Ahmed Al Oods, Saudi Arabia Tel.: 0522718611

RAIRES

Cachet et signature du M.
attestant le paiement des
Dr. HADAD, Al Mokhtar, Ahmed, Souheil, Benoît,
Cardiologue, Avenue Mokhtar, 41 Dods, Tel.: 05 22 74 61 11
El Fajj, As-Sabancia.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE HAY HASSANI Propriétaire : BERRECHID Dr. Aziz AÏMI 249 Bd. Hassan II Berrechid Tél.: 0522 33 61 61	06/11/2023	350.00

ANALYSES - RADIOGRAPHS

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelaziz HADADI

CARDIOLOGUE

Consultations et Explorations

Cardio-Vasculaires

- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca.

- Ancien médecin interne du CHU de Nancy, France.

- Diplôme Interuniversitaire d'Échocardiographie de l'Université de Bordeaux Segalen, France.

- Diplôme Universitaire d'Ultrasonographie Vasculaire de l'Université Sorbonne, Paris.

الدكتور عبد العزيز الحدادي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

- طبيب داخلي سابق بمستشفى الجامعي بنانسي فرنسا

- دبلوم جامعي في تحفيظ صدى القلب من جامعة بوردو

سيغالين بفرنسا

- دبلوم جامعي للموجات فوق الصوتية الموعانية من جامعة

السوربون بباريس

السوريون بباريس



M de 4 Mds

Mr. Azzouzi Saïd

Casablancane : 06/01/03

1
82.50 x 4

Nesileff 1/1 fpt Smali -

4 boîtes

Audidapex 1/1 mid

D-knee fabre Dap 1/1 mds

صيدلية الحي الحسني برشيد

PHARMACIE HAY HASSANI

BERRECHID

Dr. Aziz AJMI

239, Bd. Hassan II

Berrechid

Tél.: 0522 33 61 61

350100

Dr. HADADI Abdelaziz

Cardiologue

282 Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
Egée 1, Al Qods Sidi Bernoussi-Casablanca . Tel.: 05 22 74 61 40

NEBILET® 5 n

* VIGNETTE

VI40977/101

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

PPV 87DH50

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

(un médicament de traitement du cœur). Médicaments pris l'estomac ou les ulcères, par exemple la cimétidine ; NEBILET 5 mg doit être pris pendant les repas et l'antiacide entre les repas.

L'utilisation de ce médicament est généralement déconseillée sauf avis contraire d'

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

PPV 87DH50

NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

La substance active est :

Nébivolol 5,00 mg
Sous forme de chlorhydrate de nébivolol 5,45 mg
pour un comprimé quadrisécable

Les autres composants sont :

Polyisorbite 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadrisécable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique stable légère à modérée, en complément du traitement habituel de l'insuffisance cardiaque, chez les patients âgés de 70 ans ou plus.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS IMPORTANTES AVANT DE PRENDRE UN comprimé quadrisécable ?

3. COMMENT prendre un comprimé

Hypertension

La dose est généralement

Chez les sujets âgés et chez les personnes

la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour.

L'activité anti-hypertensive se manifeste généralement

après 1 à 2 semaines, l'effet maximal

ne pouvant pas dépasser 10 mg/jour.

Votre médecin peut augmenter la dose si le médicament n'est pas suffisamment efficace.

Insuffisance cardiaque

La posologie est adaptée

par augmentation progressive des doses toutes les 1 à 2 semaines

en fonction de la tolérance.

Le traitement commence à 1,25 mg (soit 1/4 de

comprimé) et passe à 1 à 2 semaines,

selon la tolérance.

Si le malaise augmente

plus de 1 fois par jour

(soit 1 comprimé par jour)

semaines selon la tolérance

et enfin à 10 mg (2 comprimés par jour).

La posologie maximale recommandée est de 10 mg une fois par jour.

Si vous avez l'impression que l'effet de NEBILET

5 mg, comprimé quadrisécable est trop fort ou

trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

PPV 87DH50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

PPV 87DH50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

PPV 87DH50

Name: ASSOULI SAID

Cli No.:

Sex:

Age:

SN: 0015693

Section:

CaseNo.:

BedNo.:

Date: 06/11/2023 13:50:36



Prompt:

Total Beats 61 , Normal Beats 59 , SVE 1 , VE 1 .

in gear Sinus mode Target rate; Longitudinal Left axis deviation Abnormal T-wave;

Frequency:	1000Hz	QT Interval:	389ms	
Sample Time:	57s	QTc Interval:	408ms	
HR:	66bpm	P Axis:	47.70°	
P Interval:	108ms	QRS Axis:	18.00°	
QRS Interval:	91ms	T Axis:	-18.10°	
T Interval:	211ms	RV5/SV1	1.46/0.56mV	
PR Interval:	149ms	RV5+SV1	2.02mV	

Dr. HADADI Abdellaziz
 Cardiologue
 282, Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
 Etage 1, Al Qods, Sidi Bernoussi
 Casablanca - Tel.: 05 22 74 81 40

Doctor: