

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-825474

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4235 Société : 196140
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FARHADO THAMI
 Date de naissance : 01.04.57
 Adresse : 28 RUE OUD 212 RT12 RAS
 Tél. : 0661593178 Total des frais engagés : 921,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 17/02/24
 Nom et prénom du malade : FARHADO THAMI Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Maladie Cardiovasculaire
 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 : Fait Le : 17/02/24

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEILLI

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr. Said BENKIRANE

Cardiologue - Ryhmologue
Spécialiste des maladies
du cœur et des vaisseaux
Diplômé de l'Université de Bordeaux
France



الدكتور سعيد بن كيران
اختصاصي في أمراض
القلب و الشرايين
خريج جامعة بوردو
فرنسا

ORDONNANCE

Rabat, le 17.02.2024

Mr FARCHADO THAMI

1 ROZAT 20

1 CP le soir, après le repas, pendant 3 mois.

2 CARDIOASPIRINE 100

1 à midi, après le repas, pendant 3 mois.

3 FIBROCARD 180

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

4 D STRESS

1 CP le matin et le soir, après le repas, pendant 1 mois.

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



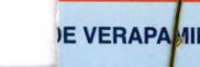
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



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



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



PPV : 238DH00
PER : 03/25
LOT : H333-1



ROZAT 20 mg
28 comprimés pelliculés

LOT 22119 1
EXP 09 2026
PPV 100.00 DH

LOT 22119 4
EXP 09 2026
PPV 100.00 DH

LOT 21029 3
EXP 04 2025
PPV 100.00 DH

Urgences

Gsm : 06 61 15 30 74

المستعجلات

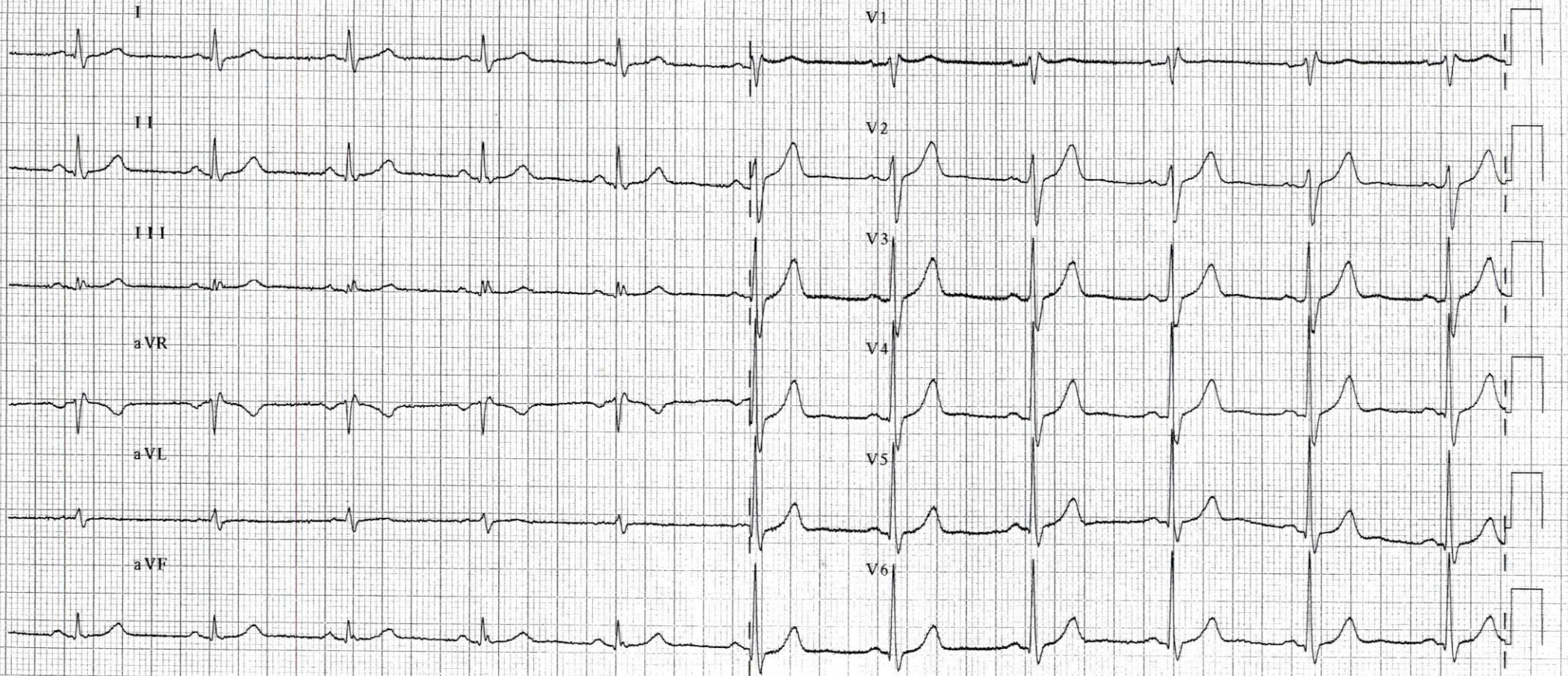
28, شارع العلويين - حسان - الزباط - الهاتف / الفاكس : 05 37 20 12 51 : النقل : 06 61 15 30 74
28, Av. Alaouiyyine, RDC - Hassan - Rabat - Tél.Fax : 05 37 20 12 51 - Gsm : 06 61 15 30 74

E-mail : cardio_ben@yahoo.fr : البريد الإلكتروني

FC 64
PR 151
QRSD 107
QT 389
QTc 401

--Axe--

P 58
QRS 74
T 62

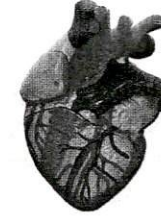


25 mm/s 10 mm/mV ~ 0,05 Hz - 40 Hz HP7F9 30917

مركز القلب والشرايين CENTRE COEUR ET VAISSEAUX

Dr. Saïd BENKIRANE

Cardiologue - Rythmologue
Spécialiste des maladies
du cœur et des vaisseaux
Diplômé de l'Université de Bordeaux
France



الدكتور سعيد بن كيران

اختصاصي في أمراض
القلب والشرايين
خريج جامعة بوردو
فرنسا

Urgence 24H/24H المستعجلات

GSM : 06 61 15 30 74

Electrocardiogramme

NOM : M. FARCHADO

Prénom : THAMI

Age :

Date d'examen : 17.02.2024

Médecin Traitant : Dr. BENKIRANE

28, شارع العلويين - حسان - الرباط - الهاتف / الفاكس : 05 37 20 12 51 : النقل : 06 61 15 30 74

28, Av. Alaouiyyine, RDC - Hassan - Rabat - Tél.Fax : 05 37 20 12 51 - Gsm : 06 61 15 30 74

البريد الإلكتروني : E-mail : cardio_ben@yahoo.fr