

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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.

19/03/2024

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2296 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAHLOU RACHID

Date de naissance : 01/01/1956

Adresse : 50 LA COLLINE II N°10 CALIFORNIE

CASABLANCA

Tél. : 066159849 Total des frais engagés : 1505,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. HIND EL FILALI ADDI
Cardiologue

Cardiologue Interventionnelle
20, Bd My Idriss 1er - Résidence My Idriss

2ème Etage - N° 4 CASABLANCA

Tel: 0522 06 20 74 Fax: 0522 88 20 75

MUPRAS

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/08/2024

Nom et prénom du malade : LAHLOU

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : hypertension

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

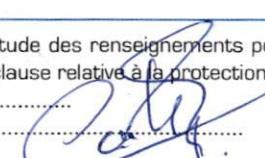
Pathologie :

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 : 05/03/2024

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 04/03/2024

Autorisation CNPD N° : AA-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
01.02.24	CF		300,10	Dr. HIND Cardiologue Interniste 3d Mydriss 1er 2bmc Etau - N° 4 0522862074 - 0522862000 00162005700000

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bâton de coton.



Dr Hind EL FILALI ADIB

Cardiologue

Cardiologue Interventionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

Epreuve d'effort-Echographie cardiaque

Réadaptation cardiaque

الدكتورة هند الفيلالي أديب

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

اختصاصية في قسطرة أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب ببوردو

فحص القلب بالصدى - اختبار الجهد

إعادة التأهيل القلبي

01 février 2024

99.10 x 3

LAHLOU RACHID

COVERSYL 5 mg , Comprimé pelliculé sécable

1 comprimé par jour, pendant 3 Mois

LE MATIN

99.10 x 3

A'S

LIPANTHYL 200 mg , Gélule

1 gélule par jour, pendant 3 Mois

LE SOIR

31.30 x 3

A'S

ZYLORIC 200mg Comprimé

1 comprimé par jour, pendant 3 Mois

LE SOIR

58.10 x 2

A'S

CARDENSIEL 5mg , Comprimé pelliculé sécable

1/2 comprimé par jour, pendant 3 Mois

LE SOIR

11.10 x 3

A'S

VASTAREL 80MG

1 comprimé par jour, pendant 3 Mois

LE MATIN

27.70 x 3

A'S

CARDIOASPIRINE 100mg , Comprimé

1 comprimé par jour, pendant 3 Mois

LE MIDI

REGIME PAUVRE EN SEL

1 = 1205.80

120, Boulevard Moulay Idriss 1er. Résidence Moulay Idriss. 2ème étage. Casablanca
Tél: 05 22 86 20 74 - Fax: 05 22 86 20 76
T.P: 36331592
F: 15178160

Urgences: 06-36 13 68 01
ICE: 00162553700001
E-mail: hindelfilali@hotmail.com
INPE: 091169466

PHARMACIE ARIJ
Route 1029 Ouled Said N°5, Casablanca
RCN: 361421
Tel: 0522 21.90.07

Dr. Hind EL FILALI ADIB
Cardiologue

Cardiologue Interventionnelle
120, Boulevard Moulay Idriss 1er- Résidence My Idriss
2ème Etage - N°4 CASABLANCA
Tél: 0522 86 20 74 - Fax: 0522 86 20 76
ICE : 00162553700001



Cardiospirine 100 mg/30cpls
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Cardiospirine 100 mg/30cpls
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



01/2028
001TH8
02/2023

6 118001 090280
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH

01/2028
001TH8
02/2023

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

LOT 231944
EXP 05 2027
PPV 31.30

6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP23/NTT

LOT 231944
EXP 05 2027
PPV 31.30

6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP23/NTT

LOT 231944
EXP 05 2027
PPV 31.30

6 118000 022244

⑧ MID
BT18HC1 11 2022
EXP 11 2027

BT18981 12 2022
EXP 12 2027

BT18981 12 2022
EXP 12 2027

EXP 12 2027

Labora Km 10, quartier Ain Sebaâ - LIPANTHY 33537
33537
MVR2022
MVR2025

PPV. : 99,5 DH
6 118001 181629

Lai Km 1 quart Ain Sebaâ - LIPANT 34347
34347
NOV2022
OCT2025

PPV. : 99,5 DH
6 118001 181629

Labora Km 10, quartier Ain Sebaâ - C LIPANTHY 5202100
5202100
NOV2022
34347

PPV. : 99,5 DH
6 118001 181629

LAHLOU ,RACHID

01/02/2024 12:34:30

ID:

DDN:

..
Inconnu ,Inconnu

Méd.:

Site:

Médecin traitant:

Notes:

FC: 53 BPM
Int PR: 199 ms
Durée QRS: 101 ms
QT/QTc: 406/388 ms
Axes P-R-T: 52 -26 42
RR Moy: 1132 ms
QTcB: 381 ms
QTcF: 389 ms

RAPPORT NON CONFIRM

Revu par:

Dr. Hind EL FILALI ADIB
Cardiologue
Cardiologue Interventionnelle
120, Bd. My Idries Fer-Residence My Idries
2ème Etage - N° 4 CASABLANCA
Tél: 0522 86 20 74 - Fax: 0522 86 20 76
ICE : 001625537000001

Signé par:

Date:

