

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

- 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.

N° W19-430454

ND37288

C

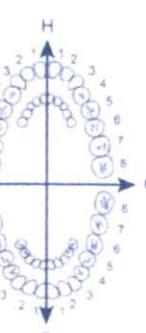
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : R 0678	Société : Royal air maroc		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MAMRI Zoumida			
Date de naissance : 29/08/45			
Adresse : 27 JBR Boubchene Appt 4 AC DAL ROMA Résidence SIKASSI Appt 4			
Tél. : 061223402 Total des frais engagés : 503,20 Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
 	
Date de consultation : 10/03/07	Age : 59
Nom et prénom du malade : MAMRI ZOUIMIDA	
Lien de parenté : Conjuge	
Nature de la maladie : Prostate	
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 : Rabat Le : 06/03/07
 Signature de l'adhérent(e) : 

SV 06/03/07

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	
9 Oct 2010	CHIRURGIE	300,00		INP : INPE : 10103101 Dr. Maria BERNOUSSI Cardiologue 6, Zankal Honayn, Agdal, Rabat Tel: 05 37 67 21 18 / 37 - 05 37 67 11 33 Fax: 05 37 67 11 53 GSM: 06 61 34 33 41	
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture			
PHARMACIE MICHILEEN Honayn, Agdal, Rabat 05 34 10 51 07 2010	10/10/2010	203,20			
ANALYSES - RADIGRAPHIES					
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	

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 bilan de l'ODF.																
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
ODF PROTHESES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														



CENTRE DE
CARDIOLOGIE

ADULTE

ENFANT

EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

Dr. Maria BERNOUSSI

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux
Diplômée de Biochimie clinique
de l'Université de Besançon
Ancienne Attachée au Service de Cardiologie de
l'Hôpital Avicenne

Rabat, le 10 juillet 2020

Madame MAMRI Zoubida

- BLR
29/70
H410C
- Régime modérément salé, délipidé, hypocalorique avec activité physique régulière ;
 - TARÉG 80 mg 1 comprimé par jour le matin ;
 - CARDIO ASPIRINE 100 mg 1 comprimé par jour à midi ;
 - CARDIX 6.25 mg 1/2 comprimé deux fois par jour ;
 - MAGMINE B6 1 comprimé par jour le soir.

Traitement de trois mois.

صيادلة ميشلين
PHARMACIE MICHLIFEN
2, Av, Michlifen, Agdal - Rabat
Tél : 0537 67 53 54 / 05 37 67 26 87

Docteur Maria BERNOUSSI

INP 102042561

N° ICE : 001579478000047
Identification Fiscale : 520085
Code INPE : 101031011

Dr. Maria BERNOUSSI
Cardiologue
6, Zankat Honayn - Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 67 21 18 / 37
Fax : 05 37 67 11 53

TAREG® 80 mg

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.
Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

احترموا المقاييس الموصوفة

لأنها لا يصرف فقط بموجب وصفة طبية



EXP
LOT

12 2022
BPC86

1752



30



6 118001 090280



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

Cardioaspirine 100 mg 30 caps
Acide acétasalicylique



ج.ب.ج. ج.ج. ج.ج. ج.ج.

100 ج.ج. ج.ج. ج.ج.

Titulaire de l'AMM au Maroc Bayer S.A.
Tour Ivoire 1 – 3^e Etage
Bd Sidi Mohamed Ben Abdellah,
Marina, 20030 Casablanca
Maroc

AMM N° 594/17 DMP/21/NRS

Fabriqué par Bayer AG
51368 Leverkusen
Allemagne

Bayer

CARDIO ASPIRINE 100 m



CARDIX® 6,25

Carvédilol

28 Comprimés

LOT : 151

PER : FEV 2023

PPV : 44 DH 00

6,25
mg



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

INDICATIONS ET POSOLOGIE

Se conformer à la prescription du médecin

CONDITIONS D'EMPLOI

Voir notice à l'intérieur

Voie orale

CONDITIONS DE CONSERVATION

A conserver à une t° ≤ 30°C et à l'abri de l'humidité

Ne pas laisser à la portée des enfants.

ADSP N°:
64DMP/21/NNP



ج.م.ع.ا | ف.ا

6,25

lot 28

6 118000 050568



28 comprimés

CARDIX® 6,25mg

Nom: Mamri Zoubida
ID: AE685/11
Né: 22.08.1945
Taille: - cm
Poids: 80.0 kg
PA: - / - mmHg
Méd:
Ind:
Rem:

FC: 93/min Axes:
Age: 74 F P 34 °
Sexe: F Intervales: QRS 23 °
RR 642 ms T 62 °
P 94 ms
PQ 140 ms P (II) 0.11 mV
QRS 76 ms S (V1) - mV
QT 342 ms R (V5) 0.21 mV
QTC 428 ms Sokol. 0.24 mV

