

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0006328

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11766 Société : RAM 145195

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ENNAOUI DOHAMED ADIL

Date de naissance : 05/04/1976

Adresse : Lot DABROUKA NE 911 SUD MAROC
CASABLANCA

Tél. : 0663 47 24 62 Total des frais engagés : 1408,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Houa EL HADI
CARDIOLOGUE
150, Bd Sidi Maârouf (El Dandoun)
1er Etage, Sidi Maârouf - Casablanca
Tél. 0522 55 41 25 - 0522 69 53 36

Date de consultation : 29/12/2022

Nom et prénom du malade : ENNAOUI DOHAMED ADIL Age : 46 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 29/12/2022

Le : 29/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A 215 / 2019

RELEVÉ 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
29/12/2022	G+ECG	250	8hs	Dr. Houada EL HADI CARDIOLOGUE 150, Bd Sidi Maarouf (Lot Dandour) 1er Etage, Sidi Maarouf - Casablanca Tél: 0522 58 48 57 - 06 50 69 53 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABAD 39, Lot. A Sidi Maarouf 20190 Casablanca Tél: 05 22 58 48 57	29/12/22	1158,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

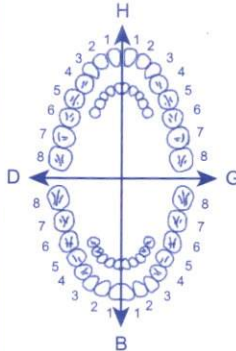
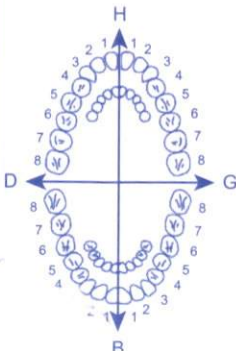
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		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"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Houda EL HADI

CARDIOLOGUE

Maladies du coeur et des vaisseaux

Diplômée des facultés de médecine de
Casablanca et Bordeaux II

Casablanca, le : 29/12/2022

M. ENNAOUI Mohamed Adil

Régime peu salé



ATACAND 16 mg : 1 comprimé par jour le matin

Traitement de 6 mois

165,50 x 7

1158,50

Dr. Houda EL HADI
CARDIOLOGUE
159, Bd Sidi Maarouf (Lot Dandoun)
1er Etage, Sidi Maarouf, Casablanca
Tél: 0522 58 48 57 - 06 50 69 53 35

PHARMACIE ABATID
39, Lot Dandoun Sidi Maarouf
20190 Casablanca
Tél: 0522 58 48 57

Adresse : N° 159 Bd Sidi Maarouf (lot Dandoun), Sidi Maarouf, 1^{er} étage, CP 20520,
Casablanca

Bur : 0522584857 Urgences : 0650695336 - Email : dr.elhadicardio@gmail.com

Atacand® 16 mg
candésartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants
اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

[ATA16mg/ANIII/A/0716.1]



**ATACAND + GROSSE
INTERDIT**

**Ne pas utiliser chez la femme enc
l'adolescente ou la femme en âge
procréer, et sans contraception et**

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب / 140/16 DMP/21/NRQ
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس / 5103076

16 mg
Ble de 30
Cpr séc
40 DMP/21/NRQ P.P.V: 1.65.50.04
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
27 rue Soubeir benou el ouarn rocher
cité carablanca
ATACAND

Atacand® 16 mg
candésartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants
اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

[ATA16mg/ANIII/A/0716.1]



**ATACAND + GROSSE
INTERDIT**

**Ne pas utiliser chez la femme enc
l'adolescente ou la femme en âge
procréer, et sans contraception et**

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب / 140/16 DMP/21/NRQ
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس / 5103076

16 mg
Ble de 30
Cpr séc
40 DMP/21/NRQ P.P.V: 1.65.50.04
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
27 rue Soubeir benou el ouarn rocher
cité carablanca
ATACAND

Atacand® 16 mg
candésartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants
اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

[ATA16mg/ANIII/A/0716.1]



**ATACAND + GROSSE
INTERDIT**

**Ne pas utiliser chez la femme enc
l'adolescente ou la femme en âge
procréer, et sans contraception et**

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب / 140/16 DMP/21/NRQ
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس / 5103076

16 mg
Ble de 30
Cpr séc
40 DMP/21/NRQ P.P.V: 1.65.50.04
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
27 rue Soubeir benou el ouarn rocher
cité carablanca
ATACAND

Atacand® 16 mg
candésartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants
اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

[ATA16mg/ANIII/A/0716.1]



**ATACAND + GROSSE
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enc
l'adolescente ou la femme en âge
procréer, et sans contraception ef

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب / 140/16 DMP/21/NRQ
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس / 5103076

16 mg
Ble de 30
Cpr séc
40 DMP/21/NRQ P.P.V: 1.65.50.04
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
27 rue Soubeir benou el ouarn rocher
cité carablanca
ATACAND

Atacand® 16 mg
candésartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants
اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

[ATA16mg/ANIII/A/0716.1]



**ATACAND + GROSSE
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enc
l'adolescente ou la femme en âge
procréer, et sans contraception ef

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب / 140/16 DMP/21/NRQ
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس / 5103076

16 mg
Ble de 30
Cpr séc
40 DMP/21/NRQ P.P.V: 1.65.50 OH
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
27 rue Soubeir benou el ouarn rocher
cité carablanca
ATACAND

Atacand® 16 mg
candésartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants
اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

[ATA16mg/ANIII/A/0716.1]



**ATACAND + GROSSE
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enc
l'adolescente ou la femme en âge
procréer, et sans contraception ef

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب / 140/16 DMP/21/NRQ
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس / 5103076

16 mg
Ble de 30
Cpr séc
40 DMP/21/NRQ P.P.V: 1.65.50.04
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
27 rue Soubeir benou el ouarn rocher
cité carablanca
ATACAND

Atacand® 16 mg
candésartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants
اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

[ATA16mg/ANIII/A/0716.1]



**ATACAND + GROSSE
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enc
l'adolescente ou la femme en âge
procréer, et sans contraception ef

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب / 140/16 DMP/21/NRQ
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس / 5103076

16 mg
Ble de 30
Cpr séc
40 DMP/21/NRQ P.P.V: 1.65.50 OH
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
27 rue Soubeir benou el ouarn rocher
cité carablanca
ATACAND