

# 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.



**MUPRAS**

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4651 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Jamal el Arab Lahsen

Date de naissance : 1953

Adresse : 56 Bd Abouraham Bouabdellah

Hay Errahba

Tél. : 05 55 59 68 37 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LALAMI Meriam  
Cardiologue  
Angle Bd. 10 Mass et Bd Abou Hourair  
4ème N° 31 Etage N° 3 - Sidi Othmane  
Tél. : 05 22 57 22 82

Date de consultation : 08/02/2023

Nom et prénom du malade : Jamal el arab Lahsen Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HTA + cardiopathie ischémique

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

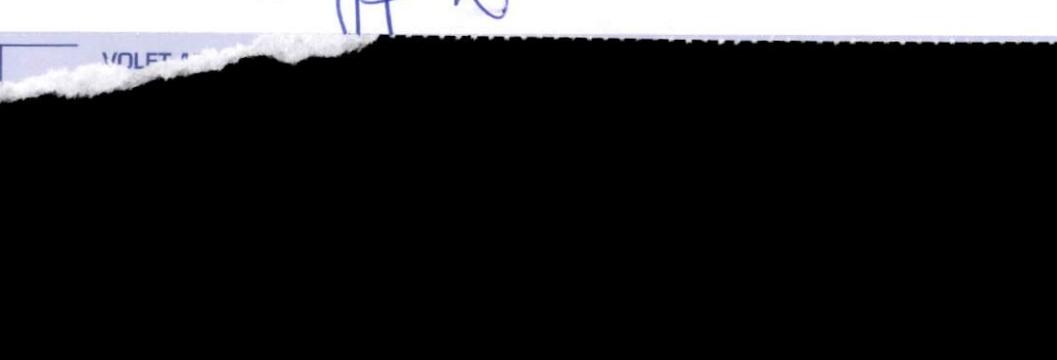
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de Maladie

M22- N° 000992

14 9026

Autorisation CNDP N° : AA215 / 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
08/02/93	consultation		250,00	
	éch. - doppler		800,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie du CAF</p> <p>Mme CHAOUI SAMIRA</p> <p>1 RUE AL GUESSOUAINE Beauséjour</p> <p>Argentan - Tél 05 22 39 39 21</p>	08/02/2023	265,20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

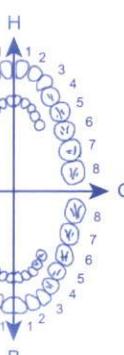
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 cancéreux, ainsi que le bilan de l'ODF.

Dents	Nature des Soins	Coefficient											
111, 10			COEFFICIENT DES TRAVAUX										
3 4 5 6 7 8 9 10			MONTANTS DES SOINS										
4 5 6 7 8 9 10			DEBUT D'EXECUTION										
5 6 7 8 9 10			FIN D'EXECUTION										
6 118001 100859 Cardensiel® 2,5 mg Comprimés pelliculés sécables B/30 PPV: 50,70 DHS													
<p><b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b></p> 		<p><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	B	00000000	00000000	35533411	11433553	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>
H	G												
25533412 00000000	21433552 00000000												
D	B												
00000000	00000000												
35533411	11433553												

**Dr . Lalami Meriam**

**Spécialiste des Maladies  
du cœur et de vaisseaux**



**دكتورة العلمي مريم**

**اختصاصية في أمراض**

**القلب و الشرايين**

دبلوم في صدى القلب من جامعة بوردو - فرنسا

تخطيط القلب

الشخص بالصدى الصوتي للقلب و الشرايين

تسجيل مستمر للضغط و لخطير القلب

تخطيط العجل

Diplômée en échocardiographie Doppler

de l'université de Bordeaux - France

ECG - Echographie Doppler du Coeur et des vaisseaux

Holter tensionnel et rythmique

Epreuve d'effort

Casablanca le : .....

08/02/2023

**Mr JAMAL EL ARAB Lahsen**

111,10

**BIPRETHONAX 5MG/1.25**

1 cp le matin , pendant 3 mois

50,70

**CARDENTIEL 2.5MG**

1/2 CP LE MATIN ET 1/2 CP LE SOIR, pendant 3 mois

103,40

**TAHOR 20MG**

1CP pendant 3 mois

265,20

**CARDIOASPIRINE**

1 cp le MATIN , pendant 3 mois

صيدلية الكاف  
نatur CHAOUI SAMIRA  
pharmacie du CAF  
1 Rue Al Oukouziane Casablanca Tel 05 22 33 89 73

**TRAITEMENT POUR UNE DURÉE DE : 3 MOIS**

**PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 09/05/2023**

Dr. Lalami Meriam  
Cardiologue  
N°31 Etagé N°3 - Sidi Othmane  
Angle Bd. 10 Mars et Bd Abou Hourair  
Tél. 05 22 57 22 82  
num N° 31 Etagé N°3 - Sidi Othmane

# Dr . Lalami Meriam

## Spécialiste des Maladies du cœur et de vaisseaux

Diplômée en échocardiographie Doppler  
de l'université de Bordeaux - France

ECG - Echographie Doppler du Coeur et des vaisseaux

Holter tensionnel et rythmique

Epreuve d'effort



## دكتورة العلمي مريم

## اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

دبلوم في صدى القلب من جامعة بوردو - فرنسا

تخطيط القلب

الفحص بالصدى الصوتي للقلب و الشرايين

تسجيل مستمر للضغط و لخطيط القلب

تخطيط الجهد

08/02/2023

## Compte Rendu

Mr JAMAL EL ARAB Lahsen

### Examen

Les cavités cardiaques de taille normale sans thrombus ni contraste spontané

Les pressions de remplissage normal E/E 'a 6 mmhg

Profil mitral type normalisé

Bourlet septal sous aortique non obstructif

**HYPERTROPHIE SEPTAL**

leger dyskinesi en infero ANTERO SEPTALET POST FEVG  
A52% au simpson biplan

Bonne fonction longitudinal DU VD avec TAPSE 21mm SAT  
12mm

Les valves d echostucture normal sans fuite ni stenose

VCI compliant à 12mm

Pericarde normal

### Conclusion

**Echo doppler en faveur d une cardiopathie hypertensive ET  
ISCHEMIQUE avec FEVG A 52% AU SIMPSON BIPLAN  
BON VD  
PRNE**

**Dr. Lalami Meriam**

**Spécialiste des Maladies  
du cœur et de vaisseaux**

Diplômée en échocardiographie Doppler  
de l'université de Bordeaux - France

ECG - Echographie Doppler du Coeur et des vaisseaux

Holter tensionnel et rythmique

Epreuve d'effort



**دكتورة العلمي مريم**

**اختصاصية في أمراض  
القلب و الشرايين**

دبلوم في صدى القلب من جامعة بوردو - فرنسا

تخطيط القلب

المحسن بالصدى المقطعي للقلب و الشرايين

تسجيل مسرب للضغط و تخطيط القلب

تخطيط الجهد

**Casablanca le : .....**

08/02/2023

**Mr JAMAL EL ARAB Lahsen**

**NOTE D'HONORAIRE**

**Actes**

**Montant**

Consultation

250,00

Echo doppler

800,00

**Total :**

**1 050,00**

Arrêtée la présente note d'honorairole à la somme de :

**MILLE CINQUANTE DIRHAMS**



091 15621

Dr. LALAMI Meriam  
Cardiologue  
Angle Bd. 10 Mai et Bd Abou Hourair  
Bmme N° 31 Etage N° 3 - Sidi Othmane  
Tél : 05 22 57 22 82

Tel. : 05 22 57 22 82 - GSM : 07 70 51 17 83 ( en cas d'urgence ) Email : lalami.meriam@gmail.com

Angle Bd. Abou Hourira, Immeuble N °31, Etage N °3- Sidi Othmane