

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.



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

M22- 0040884

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7720

Société : RAN

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HACHIME LAHCEW

Date de naissance : 25/01/1957

Adresse : 157

Tél. : 0633 19 29 63

Total des frais engagés : 300 + 1137 + 240 = 1677 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 2/3/23

Nom et prénom du malade : HACHIME LAHCEW

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

HTA

D. diabète

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 : CASAB

Le : 09/03/2023

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
11/12/21	curatif		300	<div> <div> 134 Rue Altabari - Bd. Ghandi Cardiologue Dr. Abdesselem SEBRI 05 22 44 75 81 06 61 22 12 90 05 22 39 08 08 </div> </div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EN-NAJAH 682, Bd. Dakhla - Jamila 4 Cite Djemaâ - Casablanca Tel: 0522 37 14 67	7.03.2023	240,000 1372,000 0522 37 14 67

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

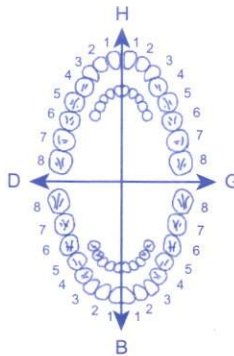
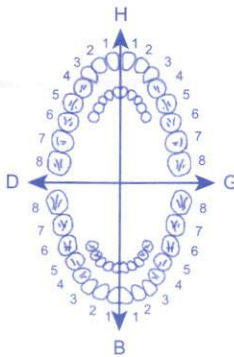
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td>H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction]			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز تشخيص واستكشاف أمراض القلب والأوعية الدموية
Centre de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI

Cardiologue

Diplôme de la Faculté de Médecine
de Toulouse - France



الدكتور عبد السلام سبتي
اختصاصي في أمراض القلب
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

Casablanca, le

21 22 23

HAUTNEE L chuy

80x3
= 240. Bandellen
nicht ✓

$$\begin{array}{r} 8750 \\ \times 3 \\ \hline \end{array}$$
$$\begin{array}{r} 130 \overline{) 520} \\ \times 4 \end{array}$$

18.12
23

११.१०

$$57.80 \times 3$$

(2.5)

5310

Redaxul 50% da y.

PHARMACIE EN-NAJAH

682. Bd. Dakhla - Jamila 4

Cite Dierna - Casablanca

Tel.: 0522 37 14 67

Dr. Abdesslem SEBTI
Candidologue
Attibari - Bd Ghandi
134 Rue
05 22 44 75 87
06 61 27 12 90
05 22 39 09 09

PHARMACIE EN-NAJAH
682, Bd. Dakhla - JAMMA
Téléphone - 6521-1467
Tél. 0522 47 1467

En cas d'urgence contacter : 06 61 27 12 90 Ou clinique CASA ANFA : 05 22 94 56 33

134 Rue Attabari 4^{ème} étage Bd Ghandi - Casablanca زنقة التباري الطابق الرابع شارع غاندي - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90 / 06 63 89 13 56

Email : centrecardiodrsebti@gmail.com

V13613201

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V14037701

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V14037701

LOT: 018
PER: AVR 2024
PPV: 130 DH 00

VALPHI PLUS® 160/12,5mg

LOT: 022
PER: AUT 2024
PPV: 130 DH 00

LOT: 022
PER: AUT 2024
PPV: 130 DH 00

LOT: 021
PER: AUT 2024
PPV: 130 DH 00

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

7862160239

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

7862160239

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

7862160239

H008'25 : Add
9202/10 : dX3
150052 : 107

H008'25 : Add
9202/10 : dX3
150052 : 107

H008'25 : Add
9202/11 : dX3
082122 : 107

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

6 118001 090280

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

6 118001 090280

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

6 118001 090280

BIONIME
Blood Glucose Test Strip

BIONIME
Blood Glucose Test Strip

BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2024-08-16
LOT 212290212

LOT 211148
EXP 04/2024
PPV 52.80DH

LOT 210830
EXP 01/2024
PPV 52.80DH

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V : 53DH10



LOT : 22E007
PER: 01/2025
118000 0608 33

HASHING

PARAPHARMACIE INDIA
BLOC 5N68 BIS RDS CASA
TEL: 0520391149 RC: 393001

BLOC 5N6RBIS (DS) 44
N° 0520391149 RC 393001

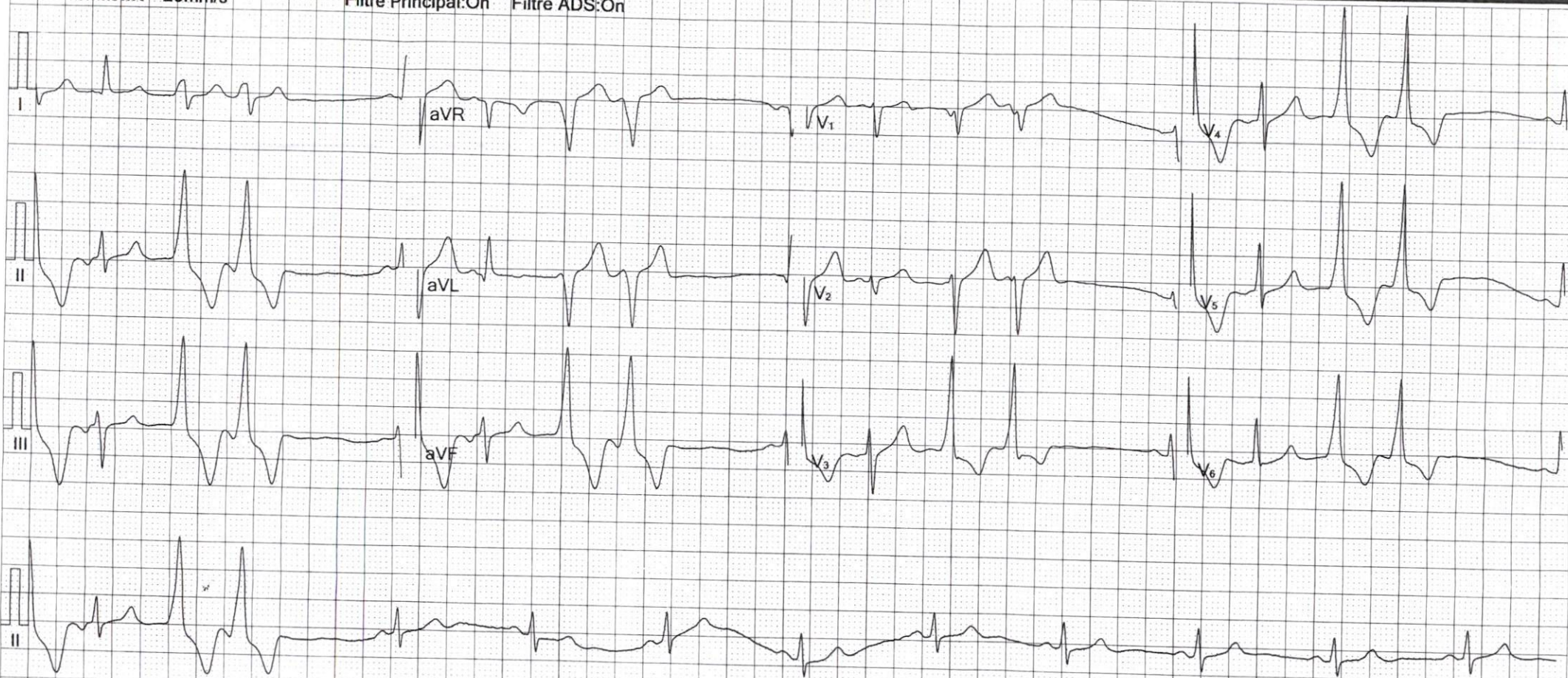
فاتورة رقم 87 في 07/03/23 CASAR

العدد	نوع البضاعة	التمن	المجموع
03	BIONEME 250	80.00	240.00
<p style="text-align: right;">T: 240.00</p> <p style="text-align: center;">  </p> <p style="text-align: center;">  </p>			

NOM: HACHINE LAHCENE ID: Genre: Age: 0 DOB: 07-03-2023 Date of Test: 07-03-2023 16:46
Case #: Investigation #: Médecin Référent: Dr SEBTI Abdesselam

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal: On Filtre ADS: On



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle QT :	420 ms
Durée Echantillon :	14 s	Intervalle QTc :	440 ms
FC :	66 bpm	Axe P :	85.1°
Durée P :	111 ms	Axe QRS :	14.2°
Durée QRS :	85 ms	Axe T :	1.5°
Durée T :	305 ms	RV5/SV1:	0.96/0.49mV
PQ Interval :	169 ms	RV5+SV1:	1.45mV

Suggestion :

Signature Médecin: