

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 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 tous les 6 mois.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0057754

AS3279

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6886 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUAJIM MUSTAPHA
 Date de naissance : 17.09.1954
 Adresse : 251 LOTISSEMENT EL LAITOUNE CHABLANCA
 Tél : 0661150293 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr CHOULABI Abdelkhalik
 50, Rue Mustapha EL Maâni
 Casablanca
 Tél : 0522 44 49 49/0522 44 35
 Date de consultation : 21.02.2023
 Nom et prénom du malade : OUAJIM MUSTAPHA Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
21/02/2023	C5		30000	DR CHOUALADI Abdelhak S.O.R. Cardiol Tél: 0522 44 49 49 / 0522 44 45 45
21/02/2023	Echographie cardiaque		85000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

21/02/2023 867,20

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	V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

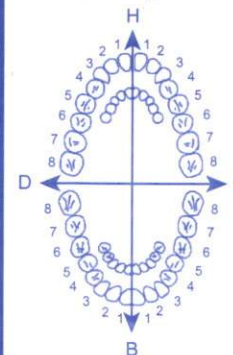
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cardiopirine 100 mg/30cps

Cardiopirine 100 mg/30cps

Acide acetylsalicylique

Acide acetylsalicylique

P.P.V. : 27,70

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

Bayer S.A.

LOT : 22E012
PER: 07/2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V. : 34DH60

LOT : 22E008
PER: 04/2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V. : 34DH60

CARDIO - VASCULAIRES

الدكتور عبد الخالق شولاد
طبيب القلب
إختصاصي في أمراض القلب والشرابين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي
خريج كلية الطب بباريس
كشف بالأمواج ما فوق الصوتية والصدى للقلب

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

Maladie du Cœur et Vaisseaux
Faculté de Médecine de Paris
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Hôpitaux de Paris
Ph - Doppler Cœur & Vaisseaux



Casablanca le 21.02.2023
الدار البيضاء في

9200

3 mm

9 ouakim. M. J. J.

S.V

2170
x3

9 Casp. 100 = 11

+ Casp. 100 = 11

92,00

+ Lax. 1/2

34,60
x2

- Casp. 100 = 11

59,40

+ Lax. 1/2

139,00
x2

+ TAHOR 10

144,00
x2

+ ROSA 10

DR. CHOUAADI Abdelhak
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Mâani - Derb Omar
Casablanca - Tél.: 05 22 44 35 39
Urgence : 06 61 16 22 29

DR. CHOUAADI Abdelhak
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Mâani - Derb Omar
Casablanca - Tél.: 05 22 44 35 39
Urgence : 06 61 16 22 29

864,20

Sur Rendez - Vous بالموعد

50 زنقة مصطفى المعاني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49
50, Rue Mostapha El Mâani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
9200

PPV: 1470H
PER: 11/24
LOT: L3805
PPV: 1470H
PER: 11/24
LOT: L3805-2

LOT: H0906
PER: 11/24
PPV: 139,00DH

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

MR OUAKIM MUSTAPHA

Casablanca, le 21/02/2023

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

ECHO :

- ventricule gauche peu dilatée
- Dilatation minime de l'oreillette gauche
- Dysfonction du ventricule gauche avec FE=46%-48%
- Hypokinesie apico laterale
- Valves mitrale : Souples avec cinétique normale pas de végétation
- Valves aortiques : Sigmoides aortiques non épaissies avec ouverture normale
- Parois : Hypertrophie septale
- Cavités cardiaques droites non dilatées,
- Péricarde : épanchement péricardique antérieur

DOPPLER

- E/A >1
- Insuffisance mitrale ischémique modérée
- Micro fuite aortique
- Les autres flux sont normaux

CONCLUSION :

- CARDIOPATHIE DILATEES ISCHEMIQUE AVEC DILATATION (VG, OG)
- DYSFONCTION VENTRICULAIRE GAUCHE AVEC FE=46%-48%
- HYPOKINESIE APICO LATERALE
- INSUFFISANCE MITRALE ISCHEMIQUE MODEREE
- MICRO FUITE AORTIQUE
- EPANCHEMENT PERICARDIQUE ANTERIEUR

Dr CHOULADI Adh
DR A. CHOULADI
0522 44 49 49 / 0522 44 35 35

CABINET DE CARDIOLOGIE ET EXPLORATIONS CARDIO VASCULAIRE

MR OUAKIM MUSTAPHA

Casablanca, le 21/02/2023

NOTE D'HONORAIRE

CONSULTATION.....300DH

ECHO CARDIAQUE850 DH

TOTAL1150DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

4
1

MILLE CENT CINQUANTE DIRHAMS

Dr CHOULADI Ahmed
Cardiol.
50, Rue Mustapha EL
Tél. : 0522 49 49 05 / 44 35
DR A. CHOULADI