

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

Déclaration de Maladie
M22- 0013218

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5033 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAHLI Mauhssine

AS676

Date de naissance :

03/03/1972

Adresse : m.rahli@royalairmaroc.com

Tél. : 066 115 32 86 Total des frais engagés : 1314,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdellahia Moustaghfir
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle
Tél: 0522 26 53 53 - Fax: 0522 26 53 55
14, Bd de Paris 1^{er} étage N°10 Casablanca

21 MARS 2023

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : RAHLI Mauhssine Age: 52 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

FA permanente

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 : CASA

Le 10 AVR 2023

Signature de l'adhérent(e) :

R. A. M.

ACC 10/04/2023

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
21 MARS 2023	CD + ECG		350.46	<i>Abdelhamid Moustaghfir Professeur de cardiologie Rythmologie interventionnelle Tél: 0522 26 53 53 Fax: 0522 26 53 55 14 Bd de Paris 1er étage N°10 Casablanca</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
GRANDE PHARMASIE DU MAROC	21/03/23	
Mme DEBBAGH BENNIS Naima		
Place Bandoeng - Casablanca		
Tél 05 22 30 42 28		
		INPE 092000264

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8				

**Docteur Abdelhamid
MOUSTAGHFIR**

**Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle**

Ancien Chef du service de
rythmologie de l'hôpital militaire
d'instruction Mohammed V

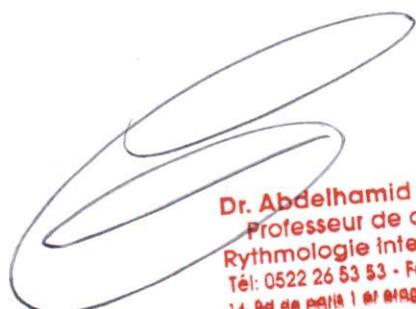
Ordonnance

M. RAHLI Mouhssine

REXABAN 20 mg: 1 comp par jour au milieu du repas

DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg : 1/2 comp.

BISOCARD 5 mg : 1 comp le matin et 1/2 comp le soir



Dr. Abdelhamid Moustaghfir
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle
Tél: 0522 26 53 53 - Fax: 0522 26 53 55
14, Rue de Paris 1er Arrondissement Casablanca

Casablan

39,90



Bisocard® 5 mg

Fumarate de Bisoprolol

370,00
25,00
33,90 x 5
180,00

39,90



ANDE PHARMACIE DU MAROC
Mme DEBBAGH BENNIS Naima
Place Bandoeng Casablanca
Tél 05 22 30 42 28
ANDE PHARMACIE DU MAROC
Mme DEBBAGH BENNIS Naima
Place Bandoeng Casablanca
Tél 05 22 30 42 28

03 mois

Bisocard® 5 mg

Fumarate de Bisoprolol

39,90



Digoxine Nativelle® 0,25 mg

30 comprimés

Voie orale

6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)
30 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00

Bisocard® 5 mg
Fumarate de Bisoprolol

39,90

9

Bisocard® 5 mg

Fumarate de Bisoprolol



Rexaban®
Rivaroxaban

Voie Orale

20 mg
28 comprimés

Rexaban®
Rivaroxaban

20 mg
28 comprimés

Voie Orale

37,00

RAHLI ,Mouhssine

ID: 7006

DDN:03/03/1972

51 Ans ,173 Cm ,82 Kg

Homme ,Inconnu

Méd.:

Site:

Médecin traitant:

Notes: 11b771

21/03/2023 15:49:46

FC: 96 BPM
Int PR: --- ms
Durée QRS: 99 ms
QT/QTc: 318/371 ms
Axes P-R-T: --- 4 151
RR Moy: 623 ms
QTcB: 402 ms
QTcF: 372 ms

RAPPORT NON CONFIRM

Revu par:

Signé par:

Date:

Dr Abdelhamid Moustaghfir
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle
Tél: 0522 26 53 53 - Fax: 0522 26 53 55
14. Bd de Paris 1er étage N° 10 Casablanca

