

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0046470

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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

Dr. Ilham EL JAOUI
Cardiologue
58 Rue Moussa Ibn Noussair 1er Etage
Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28

MUPRAS
ACCUSE
1. AUDITEUR
C. NINIA

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
08/08/2023	S	21	322,00	 <p>Dr. Hham EL JAOUA Cardiologue 58 Rue Moussou Ibn Noussour 1er Etage Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

08/08/2023

2526,10

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

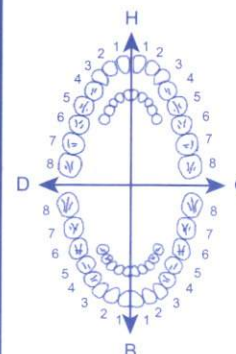
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

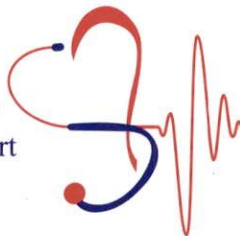
DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ilham EL JAOUI

Spécialiste en Cardio-vasculaire
ECG, HOLTER, Epreuve d'effort
Echocardiographie-Doppler



الدكتورة الجاوي إلهام
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
استكشافات القلب و الاوعية الدموية
التخطيط، فحص القلب بالصدى

Casablanca, le.....

, le : 08/08/2023

Ordonnance

Mme. SABBAR EP MACHGHOUL Khadija

35,70x4
1/ KARDEGIC 160 mg: 1 Sachet à midi

99,00x4
2/ LD-NOR 20 mg: 1 Comprimé le soir

84,80x3
82,70
3/ PREZAR 50 mg: 1 Comprimé le matin

137,20x4
4/ VASTAREL 35mg: 1 Comprimé le matin 1 Comprimé le soir

28,00x2
5/ GLUCOPHAGE 1000 mg: 1 Comprimé le matin 1 Comprimé le soir

82,10x2
6/ INEXIUM 20 mg: 1 Comprimé le matin à jeun

77,80
7/ CARDENSIEL 1.25 mg: 1 Comprimé le matin

8/ DIAMICRON 60 MG LM: 1 Comprimé le matin

129,50
9/ TOP FORCE: 2 Gellules le matin

Traitement 3 Mois

2526,10
Docteur Ilham EL JAOUI

58, Rue Moussa Ibn Noussair, 1^{er} étage. 20060 Casablanca شارع موسى ابن نصير الطابق الاول، الدار البيضاء

Tél.: 05 22 27 15 28 - E-mail : eljaoui82@gmail.com

En cas d'urgence : 06 62 06 04 75

Dr. Ilham EL JAOUI
Cardiologue
58 Rue Moussa Ibn Noussair 1er Etage
Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28

هذا الجواز صالح للسفر الى كافة البلدان ما عدا
الاقطار المنصوص عليها اسفله

Ce passeport est valable pour tous les pays sauf, s'il y a lieu,
les exceptions ci-après

Il expire le

تنتهي صلاحية هذا الجواز في

04 AOUT 2001

Fait à

PREFECTURE AIN SEBAA

HAY MOHAMMADI

وحرره

Le

05 AOUT 1996

بتاريخ

امضاء وطابع السلطة
التي سلمت الجواز

Signature et cachet
de l'autorité qui a délivré
le passeport

F: Le Gouverneur et P.D
Le Secrétaire Général

Abdellah KACEMI

N 316263



300

مصحوب بأطفال

Accompagné d'enfants

تاريخ الميلاد Date de naissance	الاسم الشخصي Prénoms	الاسم العائلي Nom

مصور الأطفال الذين يرافقونه

Photographies des enfants qui l'accompagnent

880818

LOT : 201024
PER : 06/2022
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

LOT 221256
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

LOT : 220007
PER : 03/2024
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

LOT : 220002
PER : 01/2022
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

LOT : 22012
PER : 06/2023
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

LOT : 221196
EXP : 09/2025
PPV : 99,00DH

LOT
UT AV : 09/2023
PPV : 99,00DH

LOT : 201818
UT AV : 12/2023
PPV : 99,00DH
:N LOT

LOT 230393
EXP 03/2026
PPV 28.00DH

EXP : 05/2024
PPV : 99,00DH
:N LOT

LOT 221256
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

PPV:84DH80
PER:01/25
LOT:L137

PPV 84DH80
PER 01/25
LOT L137

PPV 82DH70
PER 03/26
LOT M1147

PPV:84DH80
PER:01/25
LOT:L137

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

242600030-02

L 3365
P: 05/26
PVC: 129,50 DH

137,20

137,20

137,20

137,20