

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- 0056512

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1584 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 176718
 Nom & Prénom : TADLI ABDELHAKIM
 Date de naissance : 24.09.1953
 Adresse : CALIFORNIA GOLF RESORT IMM 115 APTE 1
 Ville : Boussouf
 Tél : 0661450615 Total des frais engagés : 2067,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/09/2023
 Nom et prénom du malade : M. TADLI Abdelhakim Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cardiopathie isochronique
 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 : 09/09/23 Le : 09/09/23
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
18.09.2023	G	3	300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

صيدلية سقراط
PHARMACIE SOCRATE
93 Rue Ibnou Majar Chantimar 2
Maarif Extension - Casablanca
Tél: 0522 94 81 10

18/09/23 1767,90

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 des Honoraires Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

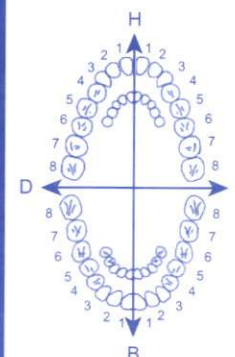
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

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

PR FESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Monsieur TADLI Abdeljalil

Casablanca le 18092023

1- INEXIUM 20MG CPR 28
 1 comprimé le soir pendant 3 mois.

2- CRESTOR 10 MG
 1 CP LE SOIR SANS ARRET

3- CARDENSIEL 5 MG :
 1 / 2 CP PAR JOUR

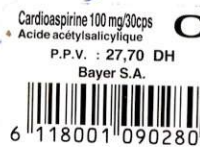
4- ATACAND 8MG:
 1 CP PAR JOUR SANS ARRET

5- CARDIOASPIRINE 100 MG :
 1 cp A MIDI TOUS LES JOURS SANS ARRET



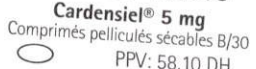
Handwritten signature in blue ink.

صيدلية سقراط
PHARMACIE SOCRATE
 93, Bis Rue Ibnou Majat Chantimar 2
 Maarif Extension - Casablanca
 Tél: 0522 94 81 10

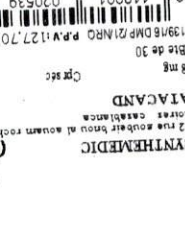
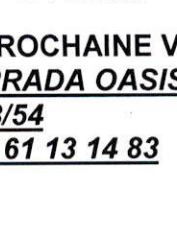
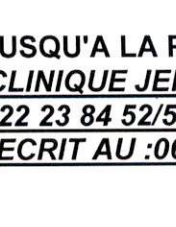
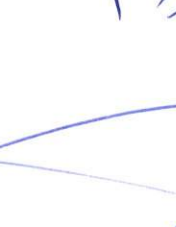
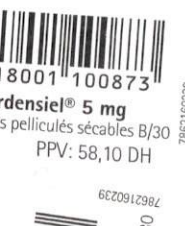
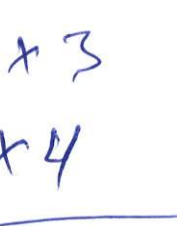
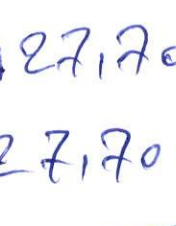
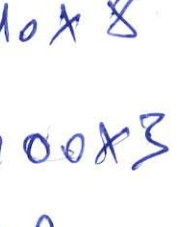
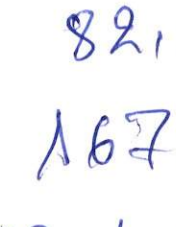
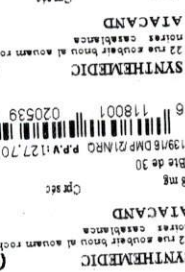


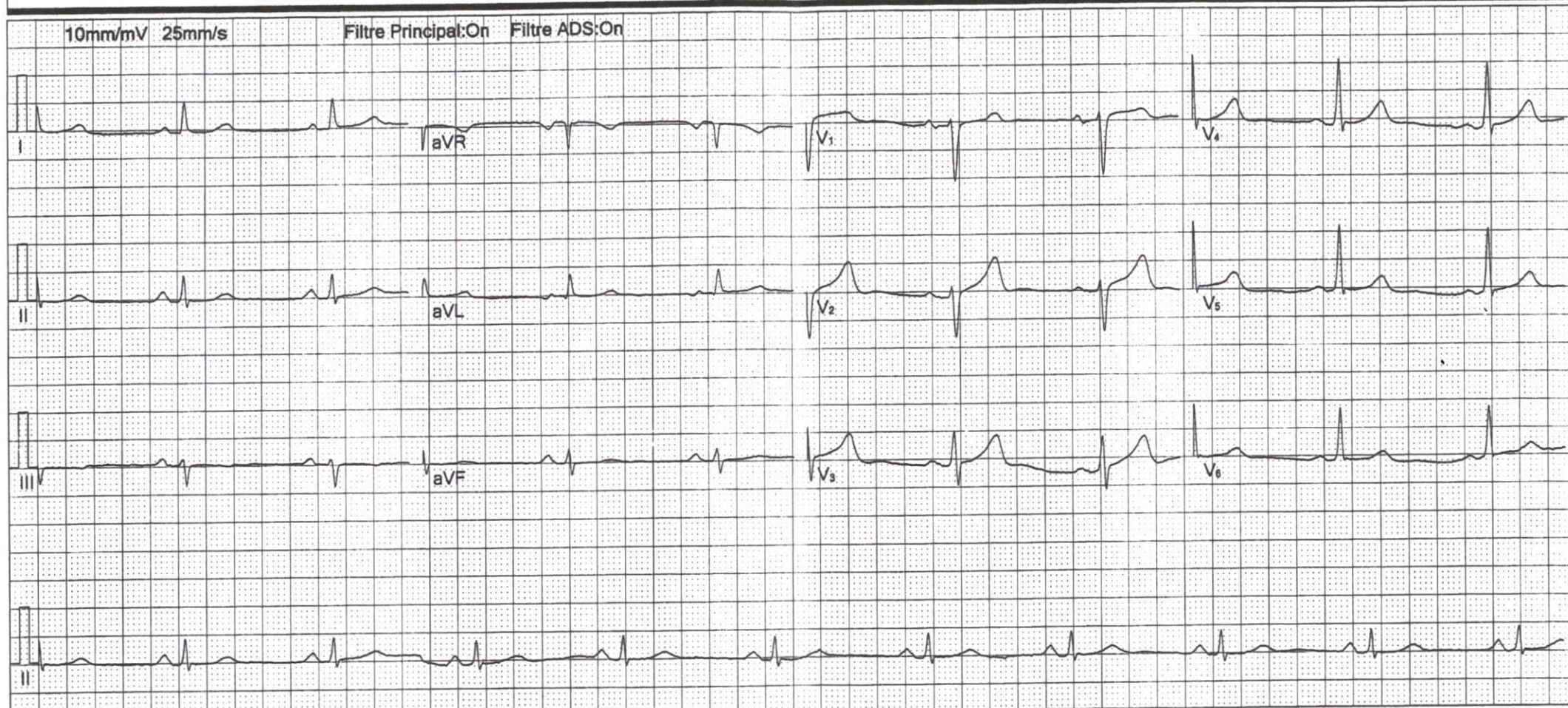
Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdou - Casa
Tél: 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :
05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54
OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83



SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubier benou al aouam roches
 noires casablanca
ATACAND





Fréquence :	1000 Hz	Interval.QT :	427 ms
Durée ECG :	19 s	Interval.QTc :	408 ms
FC :	55 bpm	Axe P :	66.3°
Durée P :	114 ms	Axe QRS :	5.4°
Durée QRS :	79 ms	Axe T :	38.1°
Durée T :	318 ms	RV5/SV1:	1.15/0.93mV
Interval.PQ :	178 ms	RV5+SV1:	2.08mV

Suggestion :

TA: 155/83 mmHg
P: 76 kg

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
Signature Médecin:
Dr. El Med. Abdoah - Casa
05 22 47 26 89