

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

N° W21-718056

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1225

Société

Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

HERMAS Mohamed FADEL

Date de naissance :

1951

Adresse :

Rue 457 N° 43  
Amicales des Fonctionnaires AGADIR

Tél. :

0662130010

Total des frais engagés

RAQIM

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cardiologue

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

KRATI NAIMA

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 :

AGADIR

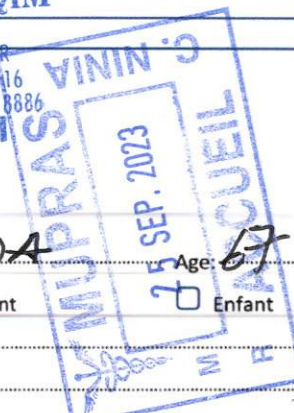
Le :

18.09.2023

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A.A-215/2019





net et signature du Medecin  
stant le Paiement des Actes  
ah Eddine RAQI  
Cardiologue  
ssan II, Imm Ifrane 3 - AGADIR  
0528 84 84 10 - IF 75766116  
6391000023 INPE 04111888

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
18/09/23	Cardiologie		300.00	Dr. Salah Eddine RAQI INP : 041118886 Cardiologue Av. Hassan II, Imm. Hrane 3 - AGADIR Tel/Fax 0528 84 84 10 - IF 75766116 ICE 001606391000023 - INPE 041118886

## EXECUTION DES ORDONNANCES

[illegible]

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

**Important :**

**Important :**  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.


[illegible]

**O.D.F**  
**PROTHESES DENTAIRES**

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

**(Création, remont, adjonction)**  
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





18/09/2023 10:17

CENTRE  
RAQIM  
EXPLORATIONS  
NON INVASIVES  
CARDIO  
VASCULAIRE



Préscription | Praticien | Solution pour la santé

الدكتور صلاح الدين رقيم

Dr. Salah Eddine Raqim

Membre de la Société Marocaine  
et Européenne de cardiologie

AGADIR LE : .....18/09/2023..... : أكادير في

MME KRATI NAIMA

Micardis 80 mg - comprimé

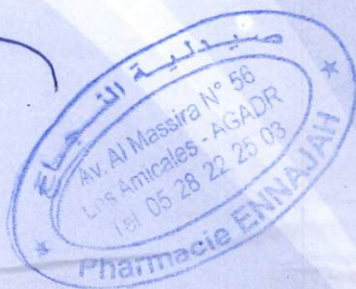
1 Comprimé, matin, pendant 6 mois

Calcib 5 mg - comprimé

1 Comprimé, soir, pendant 6 mois

Tetramag 300 mg - gélule

1 Comprimé, soir, pendant 3 semaines



TETRAMAG 30 CAPSULES  
Complément alimentaire  
Poids net 29.75g

LOT: U035  
PER: 01/2025  
PPC: 95.00 DH

Dr. Salah Eddine Raqim  
Cardiologue  
Av. Hassan II, km. 10 - 1875706119  
Tél/fax: 0528 84 84 10 - 0528 391000023  
AGADIR

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118000 050506  
CALCINIB 5 mg 28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118000 050506  
CALCINIB 5 mg 28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118000 050506  
CALCINIB 5 mg 28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

6 118000 050506  
CALCINIB 5 mg 28 comprimés  
BOTTU S.A. PPV: 200 DH 00

■ ECHO-DOPPLER CARDIAQUE (adulte & Congénital) ■ CHOCARDIOGRAPHIE DE STRESS ■ HOLTER ECG (72h)  
■ ECHOCARDIOGRAPHIE TRANS-OESOPHAGIENNE ■ HOLTER TENSIONNEL ■ ECHO-DOPPLER VASCULAIRE

Nom: KRATI NAIMA

Date de naissance: 05/04/1956

Sexe: Féminin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: 0000

Médecin: Cardio DR RAQIM SalahEddine

Raison sociale:

Téléphone:

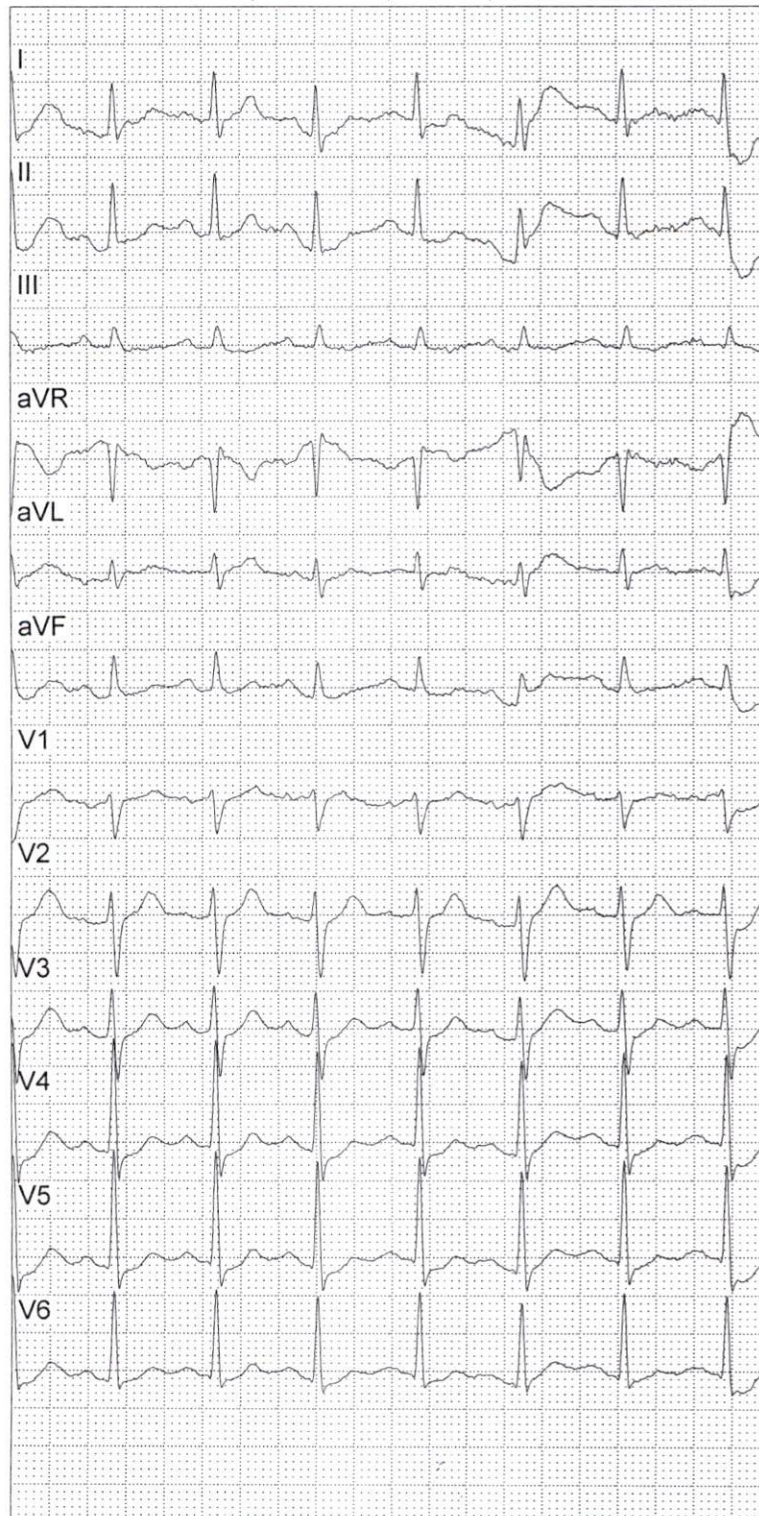
Temps d'enregistrement: 18/09/2023 10:09:25

1/1

25 mm/s  
10 mm/mV

┐ : Arrêt ┘ : Arrêt ▾ : Marche HR: 111 bpm

0 sec. - 4 sec.





**Dr SALAH EDDINE RAQIM**  
CARDIOLOGUE

الدكتور صلاح الدين رقيم  
اختصاصي في أمراض القلب  
والشرايين

**Agadir 18/09/2023**

ICE .001606391000023  
IF 75766116

NOM KRATI

PRENOM NAIMA

- ☐ Consultation spécialisée 200.00  
☐ Electrocardiogramme 100.00  
☐ Echo-doppler cardiaque  
☐ Echo-doppler vasculaire  
☐ Echo d effort  
  
☐ Holter tensionnel  
☐ Holter rythmique 24H  
☐ Echo cardiographie trans-œsophagienne

**TOTAL :**

**300.00**

**Signature :**

Dr. Salah Eddine RAQIM  
Cardiologue  
Av Hassan II, Imm IFRANE 3 - AGADIR  
Tél/Fax: 0528 84 84 10  
ICE 001606391000023 IF 75766116  
INPE 041118688

AV HASSAN II Imm IFRANE III AGADIR  
TEL /FAX: 0528 84 84 10

h