

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0036988

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6640 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TOURBY BOUCHAÏB
 Date de naissance : 26/01/1960
 Adresse : Rue 39, N° 45-47 LAYMOUNI
 CASABLANCA
 Tél. : 06 40 31 27 16 Total des frais engagés : 800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/12/2023
 Nom et prénom du malade : Tourby Bouchaïb Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Bilan de vascularité
 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 : CASABLANCA
 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

Dr. SOUMERAI ME
CARDIOLOGUE
20, Bd. Tantarh Avenue - Bourgoigne
10, Sami 1er Etage - Casablanca
32 36 55 55 / Gsm: 06 59 13 20 40

27/12/23

Gelo

800,00

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 :

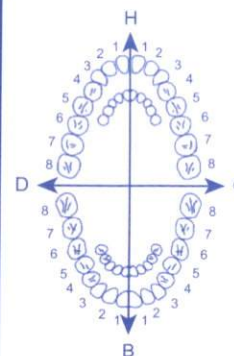
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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]

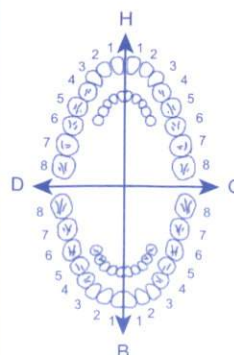
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

Casablanca, le : 18/12/23

ORDONNANCE

Docteur: TOURBY Bouchaib

Age : 63 ans

Atcds : Asthme depuis 2ans
Rinosusite chronique

Suspicion de granulomatose
eosinophilique avec polyangéite

↳ venez les sup faire une écho-cœur

Dr. TOUBBY Rim
Neurologie
CHU Ibn Rochd Casablanca



Mr TOURBY Bouchaib

Note d'honoraire : 2023/728

Date: 20/12/2023

Actes	Montant
Echographie cardiaque	800,00
Total :	800,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de : **HUIT CENTS DIRHAMS**

Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
4, Tantan 4th Avenue Dr Siffmassi
Semi 1^{er} Etage - Bourgogne
Casablanca
36 55 55 / Gsm: 06 50 34 46 40

Dr. AMINE Soufiane

Spécialiste en cardiologie
Maladies du cœur et des vaisseaux



الدكتور أمين سفيان
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Casablanca, le 20/12/2023

Echodoppler cardiaque couleur

Mr TOURBY Bouchaib

Examen

Cavités cardiaques de taille normale libres de thrombus et de contraste spontané
Cinétique segmentaire et globale homogène
Bonne Fonction systolique du VD et du Vg FeVG=68% au Tz
Valve mitrale fine, d'ouverture correcte
Pressions de remplissage normales
Valve aortique tricuspe; LAo=0
VCI fine, compliant
Péricarde sec

Conclusion

Echographie doppler cardiaque dans les limites de la normale
FeVG=68% au Tz

Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGIE
Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijumassi
Rés. Sami 1er Etage Bourgogne
Casablanca
Tél: 0522 36 55 22 / Gsm: 06 59 39 40 40

Patient

N°
Nom
D. naissance
Sexe

20122023153603
TOURBY, BOUCHAIB
Masculin

Exam

N° d'accès
Dte exam.
Description
Opérateur

20-12-2023

