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

N° W19-416008

196358

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07943 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Benjdoun Zahra

Date de naissance : 20/07/1960

Adresse : 113 Rue El Fouat Mezrif

Tél. : 0661425656 Total des frais engagés : 4459,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Ilhame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca
GSM: 06 61 71 00 44

Date de consultation : 12/12/2023

Nom et prénom du malade : ROUTTAKI Abdelouahed Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie ischémique

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 **Le :** / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/12/23	NM		300 Dh	INPE:091163063 Dr. Ilhame HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM:06 61 71 00 44
	ECG		100 Dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BIR ANZARANE Mme Alj Najia Née LAHLOU 9, Rue Cadi Iyass Bd. Bir Anzarane Tél.: 022 20 43 96 - CASABLANCA	12/12/23	205,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

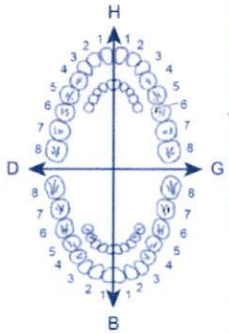
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient



INP : | | | | | | | | | |

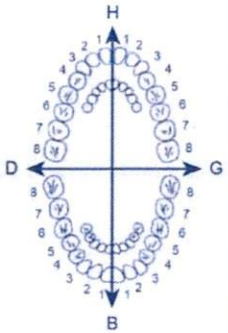
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

D — G

B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT 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. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR
Cardiologie Adulte
et Pédiatrique
Diplômée de la faculté
de Médecine de Liège
Belgique
Ancienne Interne des Hôpitaux de
Montpellier et Paris - France

الدكتورة إلهام احجيج بنعمر
إختصاصية في أمراض القلب
للكبار و الأطفال
خريجة كلية الطب
بلييج - بلجيكا
طبيبة سابقة بمستشفيات
مونبوليي و باريس - فرنسا

Casablanca, le : 12/12/23

Nom : MOUTTAKI Abdelouahed

Note d'honoraires

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance
et vous adresse la note d'honoraire de :

Correspondant à :

- ☒ Consultation : 300 Dh
- ☒ ECG : 100 Dh
- ○ Echo-doppler cardiaque :
- ○ Echo-doppler des TSA :
- ○ Holter TA :
- ○ Holter ECG :
- ○ Epreuve d'effort :
- ○ Echocardiographie de stress :
- ○ Echographie trans-oesophagienne
- ○ Autres :

Dr. Ilhame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angle Bd 2 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca
GSM: 06 61 71 00 44

79, rue de Rome Angle bd 2 mars,res Carré d'Or - RDC - Casablanca
Tél.: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06 .61.71.00.44
IF : 401071103 - TP : 34450220 - CNSS : 8185523 - INP : 091163063
ICE : 001872067000018

67,00 x 3 éd.

LOT : 5713
PER : 07 - 26
P.P.V : 17 DH 50

x 3 éd.

LOT : 22E005
PER.: 02 2025

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30

P.P.V :98DH00

6 118000 062257

LOT : 22E005
PER.: 02 2025

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30

P.P.V :98DH00

6 118000 062257

LOT : 22E004
PER.: 02 2025

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30

P.P.V :98DH00

6 118000 062257

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH
6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH
6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH
6 118001 082018

6 118001 041084

Jardiance® 25 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
BOTTU S.A
PPV : 479 DH 00
317709

6 118001 041084

Jardiance 25 mg
(Empagliflozine)
30 Comprimés pelliculés
BOTTU S.A.
PPV : 479 DH 00
313854-02

6 118001 041084

Jardiance 25 mg
(Empagliflozine)
30 Comprimés pelliculés
BOTTU S.A.
PPV : 479 DH 00
313854-02

3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

calciféro 100 0(
ne D3

PPV:49,60 DH
LOT: 23H10
EXP: 08/2026

611800103032 3
TAREG 40 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 98.40 DH

611800103032 3
TAREG 40 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 98.40 DH

611800103032 3
TAREG 40 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 98.40 DH

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

الدكتورة إلهام احجيج بنعمر

Cardiologie Adulte et Pédiatrique

Diplômée de la faculté de Médecine de Liège Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de Montpellier et Paris - France

إختصاصية في أمراض القلب للكبار و الأطفال

خريجة كلية الطب بلييج - بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات مونبوليي و باريس - فرنسا

Casablanca, le : 12/12/23

Nom : MOUTTAKI Abdelouahed.

9840x3 1°/ Tarex 40 : 1cp/j soir

50,70x3 2°/ Cardensiel 2,5 : 1cp/j matin

479,00x3 3°/ Tardiance : 1cp/j midi

17,50x4 4°/ ADO 500 : 1cp x2/j

270,00x3 5°/ Coplavix : 1cp/j matin

250,00x3 6°/ Nolipro 10 : 1cp/j soir

67,20x3 7°/ Lanzer 30 : 1gél/j matin à jeun

98,00x3 8°/ Tamsulosine : 1cp/j soir

49,60 9°/ D-Cure forte : 1amp/mois

405,95 3 mois

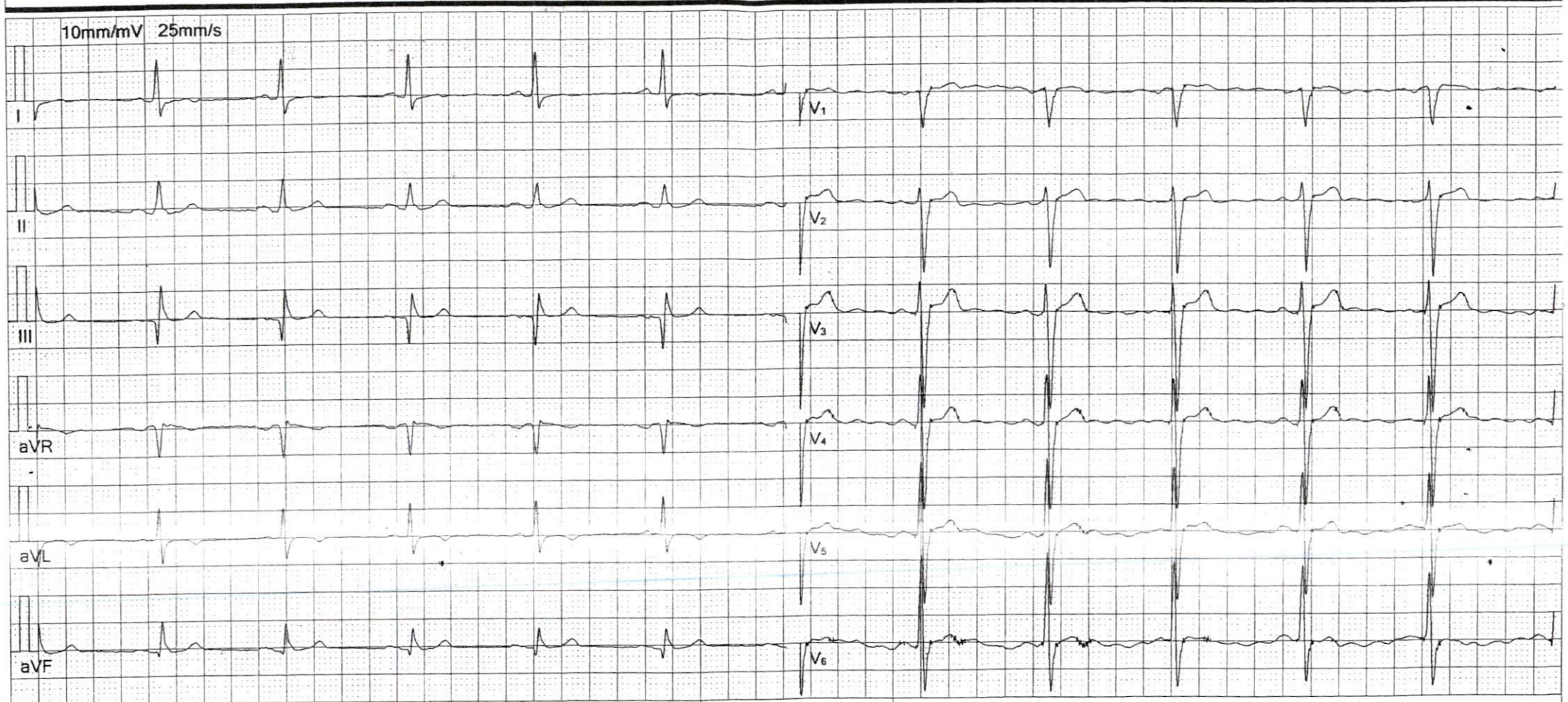
Dr. Ilhame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars
Res. Carré d'Or - RDC - Casablanca
GSM : 06 61 71 00 44

79, rue de Rome angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca
Tél. : 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06 61 71 00 44

ECG

Dr HJIAJ Ilhame
79 Rue de Rome casablanca - Tél :0522815454

NOM:MOUTTAKI Abdelouahad ID : Genre :Homme Age :65 DDN :13-08-1958 Date Test :12-12-2023 15:04
Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr Ilhame HJIAJ



Fréquence :	1000 Hz	Interval.PR :	145 ms
Durée ECG :	29 s	Interval.QT :	335 ms
FC :	69 bpm	Interval.QTc :	359 ms
Durée P :	99 ms	Axe P :	47.4°
Durée QRS :	101 ms	Axe QRS :	45.2°
Durée T :	204 ms	Axe T :	80.8°

Suggestion :
Total Batts 34, Batts Normaux 34 - Anomalie ST onde T en latéral haut.

Dr. Ilhame HJIAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca
GSM:06 61 71 00 44

TA. 12,5/8.

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

30

20

نوليب®

روزيفاستاتين

عن طريق الفم

أفريك - فار
AFRIC-PHAR

950,00

30

20

نوليب®

روزيفاستاتين

عن طريق الفم

أفريك - فار
AFRIC-PHAR

950,00

30

20

نوليب®

روزيفاستاتين

عن طريق الفم

أفريك - فار
AFRIC-PHAR

950,00