

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - 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

M23-0023071

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) :

Matricule : 6896 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUAKIM MUSTAPHA
 Date de naissance : 17.09.1954
 Adresse : 251 LOTIXERENT LAMOUNE CASABLANCA
 Tél. : 0661 150283 Total des frais engagés : 1054,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr CHOUALDI Abdelkhalek
 Dr Cardiologue
 50, Rue Mustapha El Maani
 Casablanca
 Tél. : 0522 44 49 49/0522 44 49
 Date de consultation : 14/01/2024
 Nom et prénom du malade : OUAKIM MUSTAPHA
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ 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 : Casablanca Le : 14/02/2024
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
14/02/24	C.S		300 DH	Dr. F. ADI Abdelkhalek Rue Mustapha El Maâni Casablanca - Tél: 0522 44 49 49/0522 44 35
9094				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARL AL MOUN Lot. Allaynine Dissafa Casablanca - Tél: 05 22 90 94 94	14/02/24	1009.30
PHARMACIE SARL AL MOUN Lot. Allaynine Dissafa Casablanca - Tél: 05 22 90 94 94	14/02/24	545.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

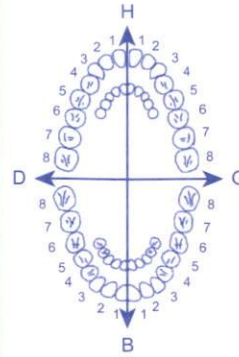
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

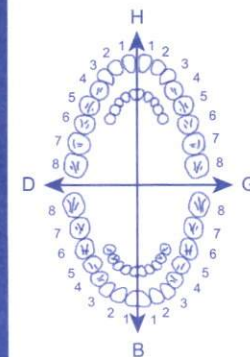
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				Coefficient DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

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

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

Dr. Abdelkhalek CHOULADI

CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies du Cœur et Vaisseaux
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplôme d'Echographie - Doppler Cœur & Vaisseaux
Holter Tensionnel



الدكتور عبد الخالق شولادي
طبيب القلب

إختصاصي في أمراض القلب والشرابيين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي
خريج كلية الطب بباريس
الكشف بالأمواف ما فوق الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le : 16.02.2025

3 mm

الدار البيضاء في

32,00

139.60

1 Boterbas 5

32,00

41.90
x3

1 Corvaz 6.20

92.00
x3

1 Corvaz 1.1

34.60
x2

1 Lark 1.2

32,00

129.90
x2

1 Imela 2.1

139.00

LOT : M1194
PER : 11/2025
PPV : 129,90 DH

PHARMACIE LAIMOUN
SARL AU
56, Lot. Allaymoune Lissasfa
Casablanca - Tél.: 05 22 90 94 94

Dr. CHOULADI Abdelkhalek
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
50, Rue Mosaphia El Maani - Darb Omar
Casablanca - Tél.: 05 22 44 35 39
Urgence : 06 61 16 22 29

LOT : M1151
PER : 09/2025
PPV : 139,00 DH

1009.30

LOT : M1194
PER : 11/2025
PPV : 129,90 DH

05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39 : الهاتف : البيضاء

LOT : 221
PER : 10/2025
PPV : 41 DH 90 DH 90

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 23E006
PER : 03/2027

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 23E009
PER : 07/2027

Dr CHOULADI Abdelkhalek
Cardiologue
50, Rue Mustapha El Maani
Casablanca
Tél. : 0522 44 49 49/0522 44 35

Le: 14/02/2024

ORDONNANCE

3 mois

M. OUAKIM Mustapha.

27.70 x3

* Cardiaspirine 100mg.

* ICTAVE 10mg.

154.10
x3

545.40

Dr CHOULADI Abdelkhalek
Cardiologue
50, Rue Mustapha El Maani
Casablanca
Tél. : 0522 44 49 49/0522 44 35

PHARMACIE LAIMOUN
SARL AU
466, Lot. Allaymoune Lissasfa
Casablanca - Tél.: 05 22 90 94 94

