

## 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° W19-408770

59131

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 524 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veuve Pensionné  
 Nom & Prénom : TOUNSI Khadija  
 Date de naissance : 16/07/1948  
 Adresse : 61 Avenue Chouhada, Hay Salam, salé  
 Tél. : 06 72 31 99 22 Total des frais engagés : 962,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Cabinet de Cardiologie  
 Dr. Moulay Abdeslam LANGHAUJ  
 4, Rue Al Bayrouni, 4ème Etage, Agdal  
 Rabat - Fixe : 06 61 35 01 34  
 Date de consultation : 19/1/2021  
 Nom et prénom du malade : TOUNSI Khadija Age : 72  
 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 : Rabat Le : 19/1/2021

Signature de l'adhérent(e) : Tounsi



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
19/1/2021		C		INF : Cabinet de Cardiologie Dr. Moulay Abdelhamid LAMGHARI 4, Rue Al Bayroun, Apt. 16, 4 <sup>ème</sup> étage, Ag. Rabat Fixe : 08 08 56 11 11 / Sm : 06 61 35 0 5 E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com

**Cabinet de Cardiologie**  
**Dr. Moulay Abdelhak LAMGHARI**  
 4, Rue El Bayroun, Appartement 14<sup>ème</sup> étage, Agdal  
 Rabat - Tél: 08 08 56 41 11 - Fax: 06 61 35 01 34  
 E-mail: [cabinet.lamghari@gmail.com](mailto:cabinet.lamghari@gmail.com)  
 INE 2101 100 238

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie <u>Drane Souissi</u></p> <p><u>HMADOU Bouthaina</u></p> <p>Drane Souissi, N°14, Immeuble Local M.1</p> <p>Drane Souissi / Rabat / Tél : 05 37 53 04 04</p> <p>00215593000058 - INPE : 1029704</p>	19/01/2021	962,10

Pharmacie Dr. H. Souissi  
Dr. H. MADOUL Bouthaina  
Directeur: Dr. H. Souissi, N°44, Immeuble local M.  
Bordj Bouiss / Rabat / Tél : 05 37 33 04 04  
N°CE : 002115593000058 - INPE : 102070422

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

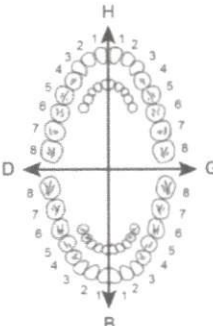
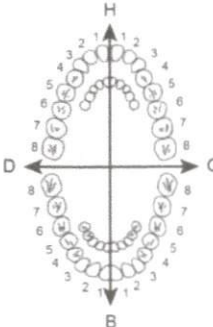
[illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>            25533412            0000000            0000000            35533411         </div> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            21433552            0000000            0000000            11433553  <b>B</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cabinet de cardiologie  
Dr Moulay Abdeslam LAMGHARI



عيادة طب القلب  
د. مولاي عبدالسلام لمغاري

Spécialiste des maladies du cœur  
et des vaisseaux

Explorations cardiovasculaires  
Cardiologie interventionnelle

أخصائي أمراض القلب و الشرايين

استكشافات القلب والأوعية

أمراض القلب التداخلية

Cabinet de Cardiologie  
Dr. Moulay Abdeslam LAMGHARI  
4, Rue Al Bayrouni, Appt 14, 4<sup>ème</sup> étage, Agdal  
Rabat - Fixe : 06 61 35 01 34 Gsm : 06 61 35 01 34  
E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com  
INP : 101 100 238

Le 19/1/2021

Toussi Khadya

29323 = 879,00

Exforge 80/1

27,7023 = 83,10  
Cavali Aspirine

Pharmacie Jnane Souissi  
Dr. HMADOU Bouthaina  
Secteur Jnane Souissi, N°14, Immeuble Local M. 1  
Birkacem Souissi / Rabat / Tél : 05 37 33 04 04  
INPE : 102070422

962,10

148

Cabinet de Cardiologie  
Dr. Moulay Abdeslam LAMGHARI  
4, Rue Al Bayrouni, Appt 14, 4<sup>ème</sup> étage, Agdal  
Rabat - Fixe : 06 61 35 01 34 Gsm : 06 61 35 01 34  
E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com  
INP : 101 100 238

ملتقى شارع عقبة بن نافع و زنقة البيروني، عمارة 4، شقة 14، الطابق الرابع، آفدال - الرباط

Angle Avenue Oqba Ibn Nafiaa et Rue Al Bayrouni, Immeuble 4, Appt 14, 4<sup>ème</sup> étage, Agdal - Rabat

☎ 05 37 77 04 62 ☎ 06 61 35 01 34

✉ cabinet.lamghari@gmail.com



5 mg/80 mg

**EXFORGE®**

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 80/5 مغ

أملوديبين/فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Voie orale

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم

 **NOVARTIS**

PPV : 293,00 DH

 **NOVARTIS**

**EXFORGE® 5 mg/80 mg**

Amlodipine/Valsartan

28 comprimés pelliculés

3110



5 mg/80 mg

**EXFORGE®**

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 80/5 مغ

أملوديبين/فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Voie orale

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم

 **NOVARTIS**

PPV : 293,00 DH

 **NOVARTIS**

**EXFORGE® 5 mg/80 mg**

Amlodipine/Valsartan

28 comprimés pelliculés

3110



5 mg/80 mg

**EXFORGE®**

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 80/5 مغ

أملوديبين/فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Voie orale

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم

 **NOVARTIS**

PPV : 293,00 DH

 **NOVARTIS**

**EXFORGE® 5 mg/80 mg**

Amlodipine/Valsartan

28 comprimés pelliculés

3110



# CARDIO ASPIRINE 100 mg

Acide acétylsalicylique



30 comprimés gastro-résistants

التركيب :  
 100 ملغ من  
 حمض أسيتيل ساليسيليك  
 واحد  
 من السواخ القوي  
 يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال  
 يحفظ تحت درجة حرارة لا تتعدى 25

Composition:  
 1 comprimé contient 100 mg  
 d'acide acétylsalicylique  
 excipients qsp un comprimé  
 Tenir hors de portée des enfants  
 Conserver à une température ne  
 dépassant pas 25°C.

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
 Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
 Bayer S.A.



كارديو أسبرين 100 مغ

حمض أسيتيل ساليسيليك



MFD

BT12CX2 08 2019

08 2024

EXP



# CARDIO ASPIRINE 100 mg

Acide acétylsalicylique



30 comprimés gastro-résistants

التركيبه :  
 100 ملغ من  
 حمض أسيتيل ساليسيليك  
 واحد  
 من السواقي القوي واحد  
 يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال  
 يحفظ تحت درجة حرارة لا تتعدى  
 25 درجة مئوية

Composition:  
 1 comprimé contient 100 mg  
 d'acide acétylsalicylique  
 excipients qsp un comprimé  
 Tenir hors de portée des enfants  
 Conserver à une température ne  
 dépassant pas 25°C.

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
 Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
 Bayer S.A.



كارديو أسبرين 100 مغ

حمض أسيتيل ساليسيليك



MFD

BT12CX2 08 2019  
 08 2024

EXP



# CARDIO ASPIRINE 100 mg

Acide acétylsalicylique



30 comprimés gastro-résistants

التركيبه :  
 100 ملغ من  
 حمض أسيتيل ساليسيليك  
 واحد  
 من  
 مخطط  
 يحفظ  
 بعيداً عن متناول الأطفال  
 لا تتعدى  
 25 درجة مئوية

Composition:  
 1 comprimé contient 100 mg  
 d'acide acétylsalicylique  
 excipients qsp un comprimé  
 Tenir hors de portée des enfants  
 Conserver à une température ne  
 dépassant pas 25°C.

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
 Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
 Bayer S.A.



كارديو أسبرين 100 مغ

حمض أسيتيل ساليسيليك



MFD

BT12CX2 08 2019

08 2024

EXP