

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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° M21- 0005767

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0287 Société : RAM 65687

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☒ Autre : EPOUSE

Nom & Prénom : KISSA RABIA

Date de naissance : 06-03-1946

Adresse : LOT CHERRA, RUE 3 N° 23

HAY ESSALAM CASABLANCA

Tél. : 05 22 36 8771 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. MAKHLOUF AII

Date de consultation : 24/03/21

Nom et prénom du malade : Me Rabia Kissa

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

Nature de la maladie : 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 : 24/03/21

Signature de l'adhérent(e) :

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
24/03/2021	Consulte	150	150	Dr. EL MAKHLOUF Ali Prothésiste Agrégé Cardiologie 5, Rue Med. Abdouh - Casa Tél: 022.29.81.55/59 - 05 22.47.26.89
	LCG	150	150	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE HAY BOUCHRA
Dr. Nisrine BOUDEGGA
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf
Casablanca - Tél 022 58 19 49

24/03/21

2572,46

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

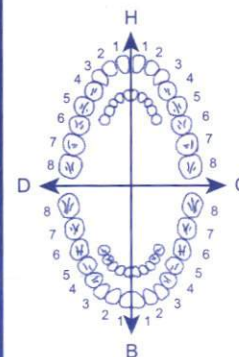
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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]

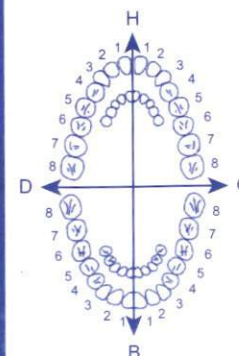
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou

CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Madame KISSI EP REZKI Rabia

Casablanca le 24/03/2021

PHARMACIE HAY BOUCHRA
Dr. Nisrine BOUDEGGA
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf
Casablanca Tel 022 58 19 40

3 x 138,00 = 414,00

1- REDLIP 40MG

1 CP PAR JOUR LE SOIR SANS ARRET

2- SINTROM 4 MG:

1/4 CP LE SOIR

46,70

3- ZYLORIC 100 : 1 PAR JOUR
SANS ARRET

4 x 316,00 = 1264,00

4- PLAVIX 75 MG:

1 CP PAR JOUR SANS ARRET

4 x 57,70 = 230,80

5- ALDACTONE 50 MG :

1/2 CP TOUS LES JOURS

50,70

6- CARDENSIEL 2.5 MG :

1/2 CP PAR JOUR SANS ARRET

4 x 34,60 = 138,40

7- LASILIX 40 MG :

1 CP MATIN

6 x 71,30 = 427,80

8- TANAKAN:

1 CP MATIN ET SOIR SANS ARRET

2572,40

R 3 mois

ps vrr

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :

05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54

OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

LOT : 20E024
PER : 09 2024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

6 118001 100859

Com Cardensiel 2,5mg B30
PPV: 50,70 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

LOT : 20E022
PER : 07 2024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

LOT : 20E024
PER : 09 2024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

LOT : 20E022
PER : 07 2024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

138,00

138,00

138,00

P.P.V: 57DH70
LOT: B25638
EXP: 11.2022

P.P.V: 57DH70
LOT: B25144
EXP: 09.2022

P.P.V: 57DH70
LOT: B25144
EXP: 09.2022

P.P.V: 57DH70
LOT: B25144
EXP: 09.2022

LOT 202594
EXP 10 2024
PPV 46.70 DH

71,30

71,30

71,30

71,30

71,30

71,30

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA

Tél. : 05 22 29 81 55/59 ou 05 22 47 26 89

Fax : 05 22 22 62 97

Dom : 05 22 79 85 32

24/03/2021

NOTE D'HONORAIRE

MME Rabia KISSI EP REZKI .

Consultation..... : 150.00 DGS

ECG..... : 150,00 DHS.

La présente facture est arrêtée à la somme de 300,00 DHS

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél : 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89

Welch Allyn CardioPerfect

Nom: KISSI EP REZKI RABIAA
Numéro: KISSI EP REZKI RABIAA
M ou Mme: Féminin
né le: 06/03/1946 75 années

•Enregistré: 24/03/2021 11:45:49
Enregistré par
Médecin de référence
Endroit:
Commentaire:

P / PQ: - / -
QRS: 93 ms
QT/QTc/QTd: 390 ms / 436 ms / -
Axe P/QRS/T: - / 44° / 74°
Rythme cardiaq 86 bpm

I

aVR

V1

V4

II

aVL

V2

V5

III

aVF

V3

V6

25,0 mm/s 10,0 mm/mV

II

25,0 mm/s 10,0 mm/mV

[0,5-35] Hz ~50 Hz.