

# 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.

## Biologie 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 0046373

67640

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : R 2146

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUJANE

Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : 103F BELBEKKAR DAOU DIAT Marrakech

Tél. : 0699741300

Total des frais engagés : 1292 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hibatouallah ANZIME  
Spécialiste en Cardiologie  
et Maladies Vasculaires  
Imm. des Habouss Entrée D, Appt. 49  
2ème Etage Bab Douk Sala Marrakech  
05 34 44 70 30

MUPRAS

13 AVR. 2021

ACCUEIL

Date de consultation : 02/04/2021

Nom et prénom du malade : Moujtane Labousserie Age : 79 ans

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 : Marrakech

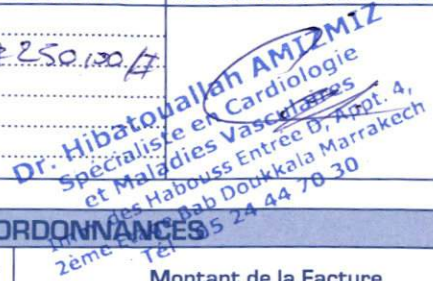
Le : 01/02/2021

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

01/2/21	C2.9 etc	x 1	# 250.000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

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

**PHARMACIE BELBAKKAR**  
**Dr. Amal BENZAOUA KABBAJ**  
 Docteur en Pharmacie  
 Hay Belbakkar N° 264 - Daoudiate  
 Marrakech - Tel : 024 31 47 92

1/2/2021

104.800

# 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

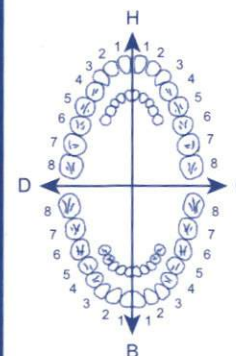
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

## 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		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		
B			

(Création, remont, adjonction)

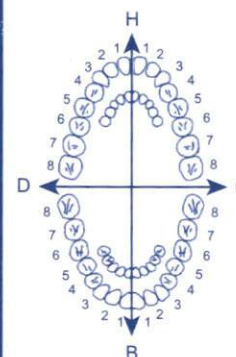
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

**Dr. Hibatouallah AMIZMIZ**

**SPECIALISTE EN CARDIOLOGIE  
ET MALADIES VASCULAIRES**



**الدكتورة هبة الله أميزميز  
إختصاصية في أمراض  
القلب والشرايين**

- Diplômée de la Faculté de Médecine - Marrakech
- Diplômée en Echographie Doppler de la Faculté de médecine - Bordeaux - France
- Echographie Doppler du Cœur
- Holter tensionnel et Rythmique
- Epreuve d'Effort

- خريجة كلية الطب مراكش
- دبلوم في الفحص بالصدى الصوتي للقلب من كلية الطب ببوردو - فرنسا
- الفايص بالصدى الصوتي للقلب
- تسجيل مستمر للضغط وتخطيط القلب
- تخطيط الجهد



071214183

Marrakech 07/02/2021

**MOUJJANE LAHOUSSEINE**

- **Amlor 5 mg - comprimé**  
1 Comprimé, matin pendant 3 mois renouvelable
- **aspegic 100mg - Comprimé**  
1 Comprimé, midi, pendant 3 mois renouvelable
- **Ldnor 10 mg - Comprimé**  
1 Comprimé, soir, après les repas, pendant 3 mois renouvelable

**PHARMACIE BELBAKKAR**  
Dr. Amel BENZOUHA KASBAJ  
Docteur en Pharmacie  
Hab. Belbakkar N° 264 - Daoudiate  
Marrakech - Tel : 024 31 47 94

**Dr. Hibatouallah AMIZMIZ**  
Spécialiste en Cardiologie  
et Maladies Vasculaires  
Imm. des Habouss Entrée D, Appt. 4,  
2ème Etage Bab Doukkala Marrakech  
Tel : 0524 44 70 30

05 24 44 70 30

hibatouallah.amizmiz@gmail.com

باب دكالة شارع الحسن الثاني - عمارة الأحباس. مدخل د. شقة 4. الطابق 2. مراكش  
Bab Doukkala, Av. Hassan 2, Immeuble des Habouss - Entrée D, Appt. 4, 2ème étage - Marrakech  
ICE : 00211 915 40 000 38 TP : 45101436 IF : 26063926



**AMlor® 5mg**  
56 COMPRIMÉS



6 118000 250012

P.P.V.  
136 60  
136,60

**AMlor® 5mg**  
56 COMPRIMÉS



6 118000 250012

P.P.V.  
136 60  
136,60

**AMlor® 5mg**  
56 COMPRIMÉS



6 118000 250012

P.P.V.  
136 60  
136,60

**AMlor® 5mg**  
28 COMPRIMÉS



6 118000 250531

P.P.V.  
89 20  
89,20

LOT : 20E009  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

LOT : 20E008  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

LOT : 20E008  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

LOT : 20E008  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

LOT : 20E009  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

LOT : 20E008  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

LOT : 20E008  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

LOT : 20E011F  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

LOT : 20E009  
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V.: 21DH80  
6 118000 061113

**LD-NOR 10mg**  
30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 201049  
UT AV : 07/2023  
PPV : 57,80DH

**LD-NOR 10mg**  
30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 200995  
UT AV : 09/2023  
PPV : 57,80DH

**LD-NOR 10mg**  
30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 200502  
UT AV : 03/2023  
PPV : 57,80DH

**LD-NOR 10mg**  
30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 200702  
UT AV : 03/2023  
PPV : 57,80DH

**LD-NOR 10mg**  
30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 200994  
UT AV : 06/2023  
PPV : 57,80DH

**LD-NOR 10mg**  
30 comprimés pelliculés



6 118000 082217

LOT : 200702  
UT AV : 03/2023  
PPV : 57,80DH

**Dr. Hibatouallah AMIZMIZ**

**SPECIALISTE EN CARDIOLOGIE  
ET MALADIES VASCULAIRES**



**الدكتورة هبة الله أميزميز  
إختصاصية في أمراض  
القلب والشرايين**

- Diplômée de la Faculté de Médecine - Marrakech
- Diplômée en Echographie Doppler de la Faculté de médecine - Bordeaux - France
- Echographie Doppler du Cœur
- Holter tensionnel et Rythmique
- Epreuve d'Effort

- خريجة كلية الطب مراكش
- دبلوم في الفحص بالصدى الصوتي للقلب من كلية الطب ببورديو - فرنسا
- الفحص بالصدى الصوتي للقلب
- تسجيل مستمر للضغط وتخطيط القلب
- تخطيط الجهد



071214183

Marrakech le 01/02/2021

**Facture N° 80/2021**

- Prénom et nom : M. Lahousseine Moujane
- Consultation + ECG le : 01/02/2021 à 250 DH
- Echocardiographie doppler le :

Total à payer : 250 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :** deux cent

Cinquante

DIRHAM

**Dr. Hibatouallah AMIZMIZ**  
Spécialiste en Cardiologie  
et Maladies Vasculaires  
Imm. des Habouss Entrée D, Appt. 4,  
2ème Etage Bab Doukkala Marrakech  
Tel : 05 24 44 70 30

05 24 44 70 30

hibatouallah.amizmiz@gmail.com

باب دكالة شارع الحسن الثاني - عمارة الأحباس. مدخل د. شقة 4. الطابق 2. مراكش  
Bab Doukkala, Av. Hassan 2, Immeuble des Habouss - Entrée D, Appt. 4, 2<sup>ème</sup> étage - Marrakech  
ICE : 00211 915 40 000 38 TP : 45101436 IF : 26063926

Le 1/18/2021

Facture N° 09

M: AMOUX ADE LAHUSSEINE

Quantité	Désignation	P.Unit.	P. Total
3	Amfex 5mg / 56g	186,60	109,80
1	Amfex 5mg / 28g		85,20
2	Aspredic 100 mg sts	21,80	136,90
6	1/2 108 10mg	57,80	346,80
			<u>1018,80</u>

payable par chèque ou à la somme  
de mille deux cents dix-huit HS

**PHARMACIE BELBAKAR**  
Dr. Amal BELBAKAR  
Docteur en Pharmacie  
Hay Belbakar N° 264 - Daoudiate  
Marrakech. Tél : 024 31 47 94



☐ valable 3 mois

Le ... 01/02/2021

**DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE** ☐

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné : **Dr. Hibatouallah AMIZMIZ**  
Spécialiste en Cardiologie  
et Maladies Vasculaires  
Imm. des Habouss Entrée D, Appt 4,  
2ème Etage Bab Doukkala Marrakech  
Tél : 05 24 44 70 30

Certifie que Mlle, Mme, M. : **Moujjane Lahousserie**

Présente **une Hypertension artérielle avec ATCD d'AVC ischémique**

Nécessitant un traitement d'une durée de : **3 mois renouvelable**

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit) **Amlor 5 / Aspirine 100 / LD Nor 10mg**

site : [www.mupras.com](http://www.mupras.com) // mail : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com) // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah. 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir  
6ème Etage. Casablanca

**Dr. Hibatouallah AMIZMIZ**  
Spécialiste en Cardiologie  
et Maladies Vasculaires  
Imm. des Habouss Entrée D, Appt 4,  
2ème Etage Bab Doukkala Marrakech  
Tél : 05 24 44 70 30

**PHARMACIE BELBAKKAR**  
Dr. Amal BELBAKKAR  
Docteur en Pharmacie  
Hay Belbakkar 1004 - Daoudiate  
Marrakech - Tél : 024 31 47 94



houjjane  
lahoussine

11.01.1942 Masculin

79 ans

..... cm / ..... kg

FC 58/min

Intervalles

RR 1035 ms

P 108 ms

PR 162 ms

QRS 118 ms

QT 460 ms

QTC 455 ms

(Bazett)

Axes :

P 90 °

QRS 56 °

T 38 °

P (II) 0.12 mV

S (V1) -0.48 mV

R (V5) 1.88 mV

Sokol. 2.35 mV

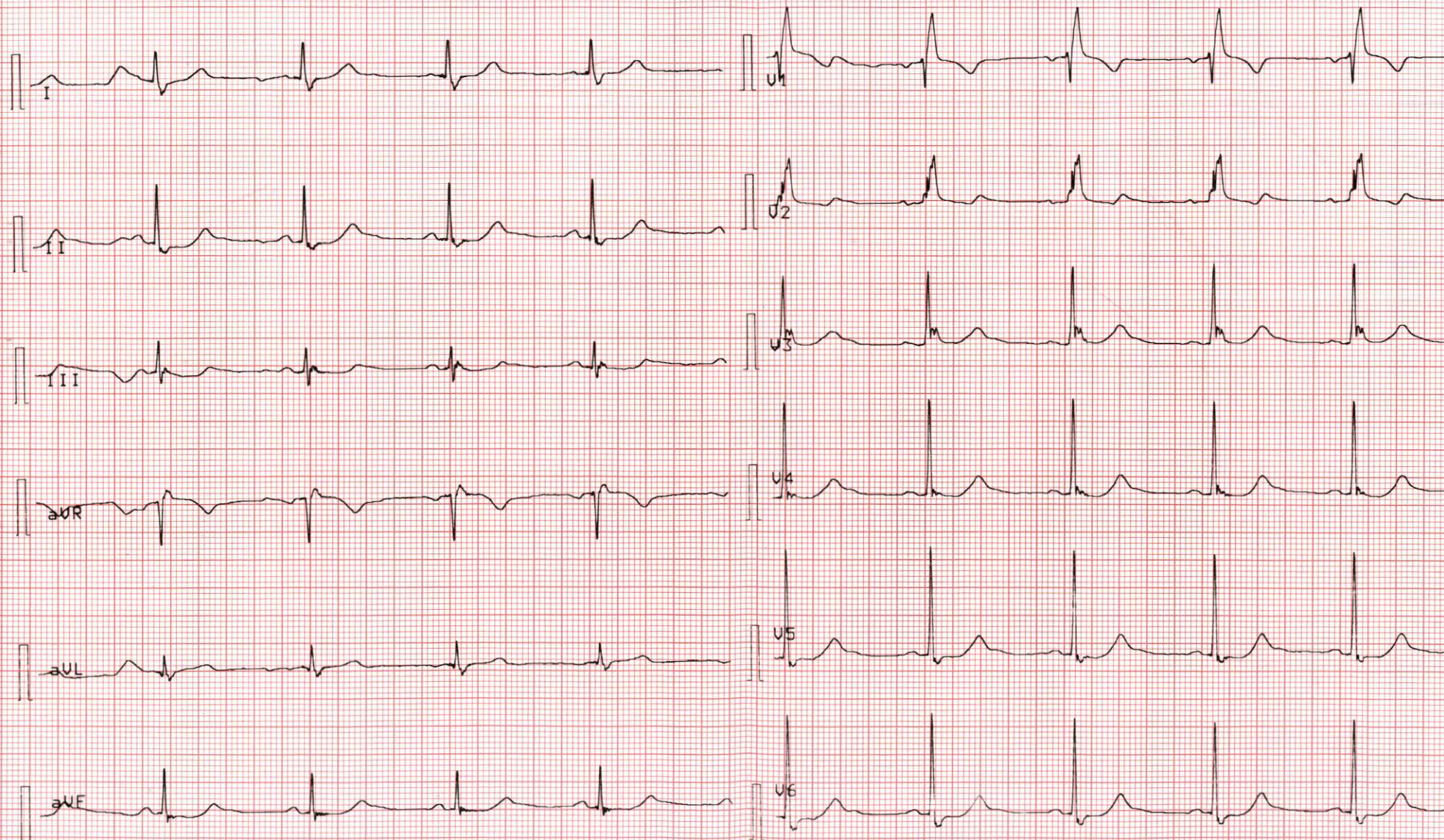
RYTHME SINUSAL

ZONE DE TRANSITION R-S DEPLACÉ VERS LA DROITE

ANOMALIE DE ST NON SPECIFIQUE

6.02

Dr Hibatouallah AMIZMIZ  
Spécialiste en Cardiologie  
et Maladies Vasculaires  
Imm. des Hôpitaux, ZONE D. Appt. 4,  
2ème Etage - Bab Doukkala - Marrakech  
Tél. 05 24 44 70 30  
RAPPORT NON CONFIRMÉ



15 mm/s 10 mm/mV

F50 SSF SB5 01.02.2021 15:34:08

dr amizmiz 12 mm/mV

QT=422plus ° = C