

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 canaux, 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 canaux.

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° W21-629486

85859

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3462

Société : Royal air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : SCUSSI Lahoucine

Date de naissance : 30/6/1946

Adresse : Rue Moulay Abdelhadi n° 7 Hay El Hachami

Laayoune

Tél : 06 67 1973 83

Total des frais engagés :

1685

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ABDEL KHATABI
Spécialiste des Maladies
du Cœur et des Vaisseaux
N° 43 Rue Al Qods Laayoune
Tél : 06 43 02 33 Fax : 05 28 89 04 20
21056361

Date de consultation : 17 SEP. 2021

Nom et prénom du malade : SCUSSI LAHOUCINE Age : 30/6/1946

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 : Laayoune

Le : 24/9/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-629486

Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

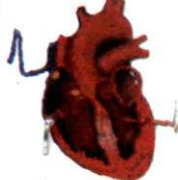
Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3462

Nom de l'adhérent(e) : SCUSSI Lahoucine

Total des frais engagés : 1685 Dhs

Date de dépôt :



عيادة تشخيص أمراض القلب و الشرايين

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr. Adel EL KHATABI

Diplômé de la faculté de médecine de Rabat

د. عادل الخطابي

مخرج كلية الطب بالرباط

Ordonnance

17/09/2021

SOUSSI LAHOUCINE

$$294,00 \times 3 = 882,00$$

- Coveram 10 mg / 10 mg - comprimé
1 Comprimé, matin, pendant 3 mois

$$87,50 \times 3 = 262,50$$

- Nebilet 5 mg - comprimé
1 Comprimé, midi, pendant 3 mois

$$113,50 \times 3 = 340,50$$

- Hyperium 1mg - comprimé
1 Comprimé, soir, pendant 3 mois



$$T = 1485,00$$

PHARMACIE EL MUSTAPHA
35 Av Hassan II Laâyoune
Tél: 05 28 89 04 59
Dr ELAROUÏ YOUSSEINE
INPE: 022067482

Dr. Adel EL KHATABI
Spécialiste des Maladies
du Cœur et des Vaisseaux
N° 43 Rue Al Qods Laâyoune
Tél: 06 43 02 52 39 Fax: 05 28 89 04 20
21056361

Laâyoune le.....

NEBILET®
nebivolol 5 mg

V136132/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

NEBILET®
nebivolol 5 mg

V136132/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

* VIGNETTE

V136132/01

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

**Composition, indication
posologie:**

Voir notice à l'intérieur.
A conserver entre 15 et
Ne pas laisser à la portée
enfants.

Excipient à effet notoire:
A demander l'avis du mé
ou du pharmacien ou de
consulter un médecin en
problème lié à l'utilisation
produit.

CABINET D'EXPLORATION CARDIO-VASCULAIRE
Dr ADEL EL KHATABI
Cardiologue
Diplômé de la faculté de médecine de RABAT

Le, 17/09/2021

Facture

Nom : SOUSSI
Prénom : LAHOUCINE
Examens réalisés : Consultation = 200.00

Total = 200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de deux cents dirhams.

Signé : Dr Adel EL KHATABI

Dr. Adel EL KHATABI
Spécialiste des Maladies
du Cœur et des Vaisseaux
N° 43 Rue Al Qods Laayoune
Tél : 06 43 02 52 39 Fax : 05 28 89 04 20
21056361

CABINET D'EXPLORATION CARDIO-VASCULAIRE
Dr ADEL EL KHATABI
Cardiologue
Diplômé de la faculté de médecine de RABAT

Le, 17/08/2021

Certificat médical

Je soussigné, D^r Adel EL KHATABI, Docteur en médecine cardiologue, certifie par la présente, que M^r SOUSSI Lahoucine est atteint d'une maladie cardio-vasculaire chronique à type d'hypertension artérielle nécessitant un traitement de longue durée.

Traitement prescrit :

- 1) Coveram 10 mg / 10 mg : 1cp/j
- 2) Nebilet 5 mg : 1cp/j
- 3) Hyperium 1 mg : 1cp/j

Certificat délivré à l'intéressé pour servir et faire valoir ce que de droit

Signé : D^r Adel EL KHATABI

Dr. Adel EL KHATABI
Spécialiste des Maladies
du Cœur & des Vaisseaux
N° 43 Rue Al Bada Labyane
Tél : 06 88 88 52 39 Fax : 05 28 89 04 20
29056261

كوفيرام

حبات 10 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

10 10

30 حبة



294,00

كوفيرام

حبات 10 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

10 10

30 حبة



294,00

كوفيرام

حبات 10 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

10 10

30 حبة



294,00



HYPERIUM® 1mg

30 comprimés

30 قرصا

Respecter les doses prescrites
احذروا الطائير الموصية



Liste I - Uniquement sur ordonnance

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - ○

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

14010033





HYPERIUM® 1mg

30 comprimés

30 قرصا

Respecter les doses prescrites
احذروا الطائير الموصفة



Liste I - Uniquement sur ordonnance

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - ○

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

14010033





HYPERIUM® 1mg

30 comprimés

30 قرصا

Respecter les doses prescrites
احذروا الطائير الموصفة



Liste I - Uniquement sur ordonnance

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - ○

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

14010033

