

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
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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- 062840

85873

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1618 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ANNANE AMINA

Date de naissance : 25/03/1979

Adresse : MAY HASANI Bloc 44 AN-65 Casablanca

don BENJAMA

Tél. : 0663538031 Total des frais engagés : 1942,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saâd SOULAM
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maani
CASABLANCA
Tél. : 0522 22 18 84/0522 25 13 11

Date de consultation : 10/09/2021

Nom et prénom du malade : ANNANE Amina Age :

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

Nature de la maladie : CMI

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.

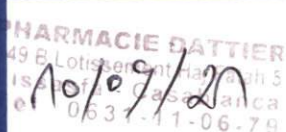

Fait à : Le : / /

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
10-09-2010	67K6 C250		3000	 Dr. Saâd SOULANE Professeur de Cardiologie 356, Rue Mostafa El Maâni CASABLANCA Tél: 0522 22 18 84/0522 26 13 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DATTIER 149 B Lotissement El Maâni 5 Casablanca Tél: 0631-11-06-79	10/09/2010	 PHARMACIE DATTIER 149 B Lotissement El Maâni 5 Casablanca Tél: 0631-11-06-79

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

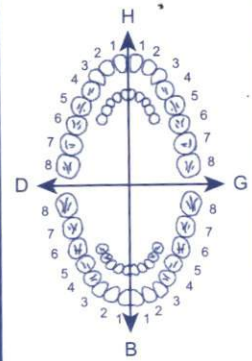
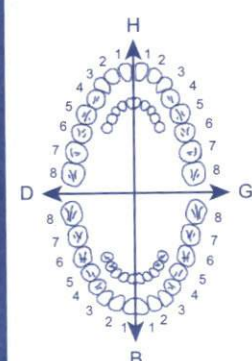
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur
Professeur

43,20

43,20

43,20

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و التدوير بالالوان

Patient: ANNA

Casablanca, le

10 SEP. 2021

Chlorhydrate de

LOT 211293
EXP 05 2024
PPV 128.00 DH

PHARMACIE

149 B Lotissement
Lissasfa - Casablanca
Tél. 06 61 14 14 06

LOT -211293
EXP -05 2024
PPV 128.00 DH

Jasila 70

34,60 x 5 = 173,00

APRIL 30

150,00 x 3 =

Colest 250

89,00 x 3 = 267,00

Colest 100

27,70 x 3 =

83,10 DH

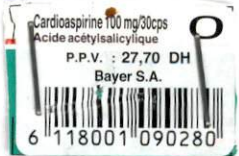
356 - رقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96

CNSS: 2700608 - IF: 41802254 - ICE: 001755076000067 - IPN: 091130922

Zyloric 300 43,80 x 3 = 129,60



1 y lea
ZANBIP to 128,00 x 3 =
384,00



in, 60 x 3 =
180,00



1641,60 dh



Dr Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
22.18.84/26.13.36 - CA



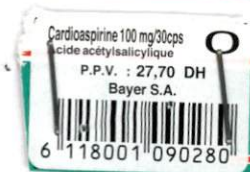
LOT 20133
EXP 09 2023
PPV 128.00 DH



LOT 2.057
EXP 02/24
PPV 150DH00

LOT 13057
EXP 02/24
PPV 150DH00

LOT 213057
EXP 02/24
PPV 150DH00



ANNANE, AMINA

ID:

Unknown

Comment:

10-Sep-2021 03:58:28

Vent rate: 76 BPM
PR int: 169 ms
QRS dur: 114 ms
QT/QTc: 390 / 420 ms
P-R-T axes: 37 8 21

RYTHME SINUSAL
RETARD NON SPECIFIQUE DE CONDUCTION INTRAVENTRICULAIRE
ECG SUBNORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION
Revu par _____



Site Zero

Site # 0 Cart # 0 ELI Link 4.11.6.0 Sequence # 50348 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz