

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0059265

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00 3456 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : NAAMANE ABDELMAK 91505
 Date de naissance : 20/06/1956 à CASABLANCA
 Adresse : 2, rue 67 Hay MY ABDELMAK
 Tél : 0698953570 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdeslam BERTI
CARDIOLOGUE
33, Rue du Yamen (ex. Soudet Jouvencel)
Bd. 11 Janvier - CASABLANCA
Tél : 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

Date de consultation : 14/11/21
 Nom et prénom du malade : NAAMANE Abdelhak Age :
 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 : Casablanca Le : 06/11/2021
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° AA-215 / 2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL AZHAR SIGOURI MOHAMED 133, Bd Taza Hay Miy Abdallah Tél: 05 22 21 59 66	10.10.2021	727.40

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

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرايين

Cabinet de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
Diplôme de la Faculté de Médecine
de Toulouse - France



الدكتور عبد السلام السبتي
اختصاصي في أمراض القلب
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

Casablanca, le 14 10 21

NAANAN

Machok

75.30 x 6

20 feuil 3

68.90 x 4

Flux NV

724.140

20 V 3 mm

PHARMACIE ALAZHAR
133 Bd. Diodore (ex. Soldat Jouvencel)
33, Rue du Yamen - Casablanca
Tél: 05 22 44 75 81 - 05 22 31 57 70

Dr. Abdesselam SEBTI
CARDIOLOGUE
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)
Bd. 11 Janvier - CASABLANCA
Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

PHARMACIE ALAZHAR
DIOURI MOHAMED
133, Bd Taza Hay Mly Abdellah - Casablanca
Tél : 05 22 21 59 88

E-mail : drsebti@hotmail.com

33, رنقة اليمـن - شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف ع: 05 22 44 75 81 / 05 22 31 57 70

33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel) - Bd. 11 Janvier - Casablanca - Tél. : C. : 05 22 44 75 81/05 22 31 57 70

68,90

FLUDEX LP

30 Comprimés pelliculés
à Libération Prolongée



6 118000 100126

68,90

68,90

68,90

(50 X 20 X 114) mm

***VIGNETTE**

ZOFENIL 30 mg

28 comprimés pelliculés sécables

PPV 75,30 MAD

***VIGNETTE**

ZOFENIL 30 mg

28 comprimés pelliculés sécables

PPV 75,30 MAD

***VIGNETTE**

ZOFENIL 30 mg

28 comprimés pelliculés sécables

PPV 75,30 MAD

***VIGNETTE**

ZOFENIL 30 mg

28 comprimés pelliculés sécables

PPV 75,30 MAD

***VIGNETTE**

ZOFENIL 30 mg

28 comprimés pelliculés sécables

PPV 75,30 MAD

***VIGNETTE**

ZOFENIL 30 mg

28 comprimés pelliculés sécables

PPV 75,30 MAD



عيادة تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرليين
Cabinet de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue

ELECTROCARDIOGRAMME

NOM : NAANANE
PRENOM : ABDELHAIS
LE : 14/10/2011

E-mail : drsebti@hotmail.com

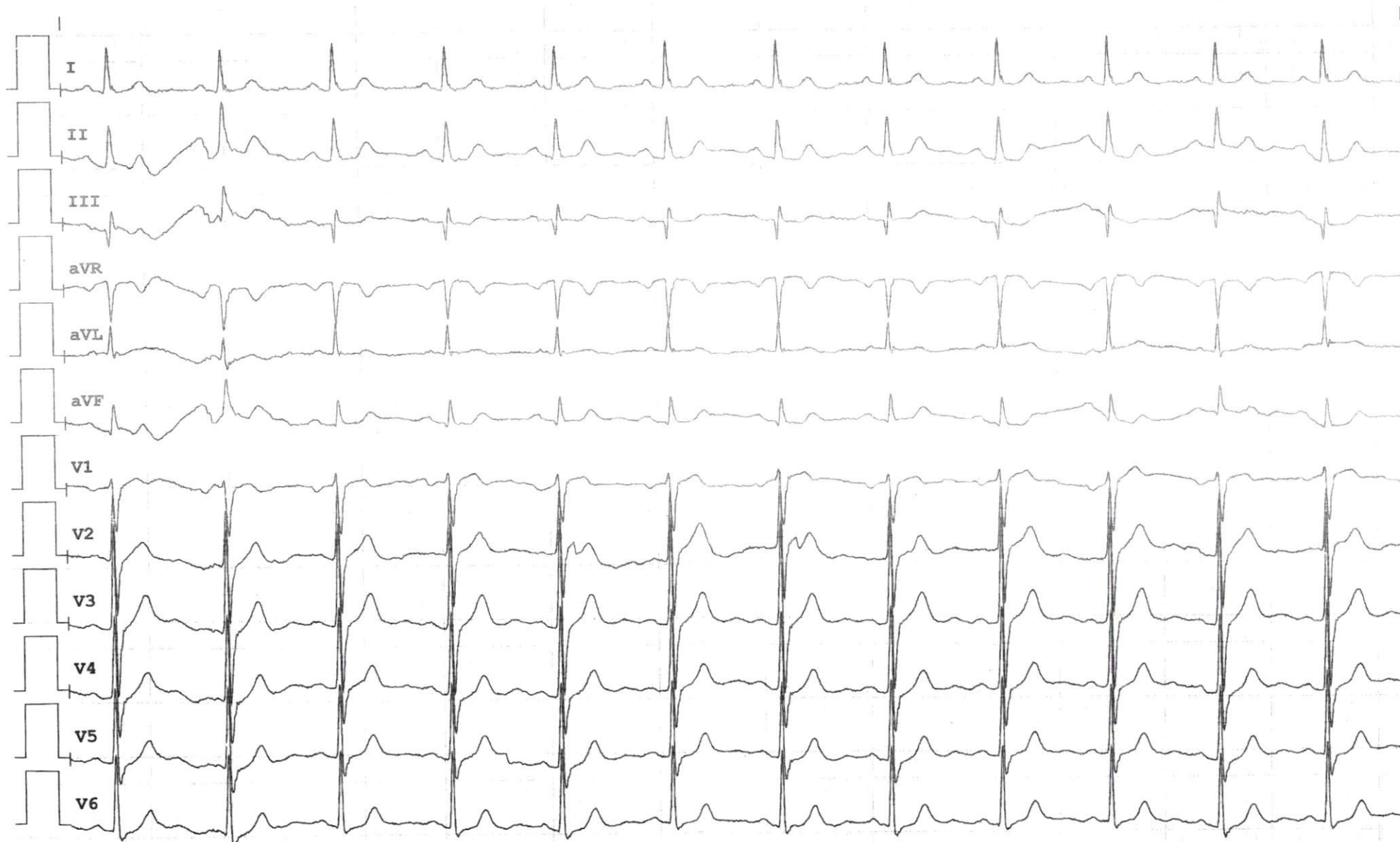
33، زنقة اليمن - شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 75 81 / 05 22 31 57 70
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel) - Bd. 11 Janvier - Casablanca - Tél. : C. : 05 22 44 75 81/05 22 31 57 70

14/10/2021 15:12:48

ID :

Nom : NAAMANE ABDELHAK

FC : 72 BPM Né le :
PR/RR : 0,162/0,825 s Âge :
QRS : 0,104 s Sexe :
QT\QTc : 0,35/0,385 s Dep :



25 mm/s, 10 mm/mV