

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Consignes 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

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 065562

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4151 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : BOUKDOUR Brahim

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : CASA

Tél : 06 63 47 18 51 Total des frais engagés : 2374,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. ALAMI

Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi / Casablanca
Tél. 05 22 39 01 13 00 61 15 78 06

Cachet du médecin :

03 MARS 2022

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BOUKDOUR BRAHIM Age : 73

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

Nature de la maladie : Maladie Coronaire

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 : CASA Le : 03/03/2022

Signature de l'adhérent(e) : Boukdour Brahim

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/08/2022	1974,00

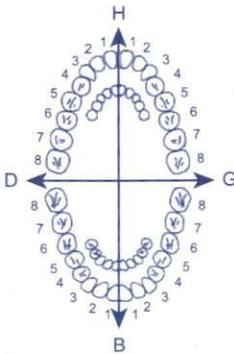
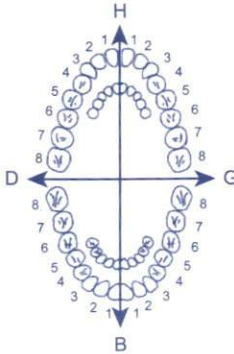
[illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>								
				Montants des Soins <input type="text"/>								
				Début d'exécution <input type="text"/>								
				Fin d'exécution <input type="text"/>								
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p align="center">H</p> <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <p align="center">B</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: right;"> <p align="right">G</p> <table border="1"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> </div> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient des Travaux <input type="text"/>
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
				Montants des Soins <input type="text"/>								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession											
				Date du devis <input type="text"/>								
				Date de l'exécution <input type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="padding: 5px;">H</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <th style="padding: 5px;">D</th> <th style="padding: 5px;">G</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">35533411</td> <td style="padding: 5px;">11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="padding: 5px;">B</th> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<input type="text"/>
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
35533411	11433553															
B																
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS															
	<input type="text"/>															
	DATE DU DEVIS															
	<input type="text"/>															
	DATE DE L'EXECUTION															
	<input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

03/03/2022

BOUKDOUR BRAHIM

15350x3
DILATREND 25

1/2cp a 8h

1cp a 20h
2

2070x3
TRIA TEC 10

1cp /J

18570x3
CRESTOR 10

1cp /J

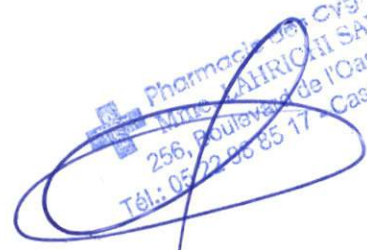
3070x3
KARDEGIC 75 1 sachet A12h

826x3
INEXIUM 20

1cp /J

1974,2

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/36 61 15 78 06


Pharmacie des Cygnes
Mus. LAHRICHI SAMLA
256, Boulevard de l'Oasis
Tél.: 05 22 96 85 17 - Casablanca

4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

4 260095 681454

BOTTU SA
PPV : 152 DH 50

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bna al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boite 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bna al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boite 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bna al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boite 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

207,00



207,00



207,00



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp peli b30
P.P.V: 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp peli b30
P.P.V: 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp peli b30
P.P.V: 185,70 DH

6 118001 183111

KARDEGIC 75MG
SACHETS 830

P.P.V: 300DH70

6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS 830

P.P.V: 300DH70

6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS 830

P.P.V: 300DH70

6 118000 061847

Docteur Mohamed Alami

Professeur Agrégé en Cardiologie

Spécialiste des Maladies

Du Cœur et des Vaisseaux

PATENTE : 34822560

F A C T U R E A116/22

Mr BOUKDOUR BRAHIM

03.03.2022

- CONSULTATION CARDIO +ECG

300 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : TROIS CENT
DIRHAMS.

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 01 15 78 06

Pr ALAMI Mohamed (S1)

ECG

Nom : BOUKDOUR B Ex : Male Age : 73Y Clinique N : Section :
SN : 0014308 Case No. : Lit No. : Date : 03/03/2022 10:6:33



00:00 AC IIR 50Hz/DFT/EMG 25mm/s 10mm/mV

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	176 ms	Dr. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 05 22 39 01 12/06 01 15 78 06
Temps d'écha	15s	QT Interval:	385 ms	
HR:	65bpm	QTc Interval:	400 ms	
P Interval:	111ms	P Axis:	61.50°b	
QRS Interval:	83 ms	QRS Axis:	2.60°b	
T Interval:	163 ms	T Axis:	95.30°b	
Signature Medecin :				