

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-695882

109981

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

695

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MESNAOU Abdelhakim

Date de naissance :

21.6.1946

Adresse :

5, Rue Ibnou Chahid Palmer Cas

Tél. :

0670406248

Total des frais engagés :

300 Dht + 3481,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue

Cachet du médecin :

أخصائي أمراض القلب و التوعية
119, Bt Abdelmoumen

Date de consultation :

29/13/2022
Tél: 05 22 20 94 02, 1er Etage N°4
Fax: 06 61 06 29 52

Nom et prénom du malade :

MESNAOU Abdelhakim Age: 1946

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

DT2 HTA AOMI angiot

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 :

/ /

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
29/3/2022	C2 ECG	3	5000 H	INP: 091045997
				J. ATLAB Mustapha
				Cardiologue
				الطبيب المساعد في القلب
				112, 50, 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100
				Tél: 05 20 20 94 02, 1er Etage N°4
				Agence: 06 61 06 20 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Najim S.A.R.L. A.D. 1 Bis, Rue Ibrahîm Chahid Derb Ghalef - Casablanca Tel: 05 22 26 80 84	29-03-22	3681,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

	DES TRAVAUX																					
	MONTANTS DES SOINS																					
	DEBUT D'EXECUTION																					
	FIN D'EXECUTION																					
	<p>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B	
H																						
25533412	21433552																					
00000000	00000000																					
D		G																				
00000000	00000000																					
35533411	11433553																					
B																						
	COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
	MONTANTS DES SOINS																					
	DATE DU DEVIS																					
	DATE DE L'EXECUTION																					
	<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p> <p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</p>																					

- Echodoppler Couleur Cardiaque et Vasculaire
- Holter Rythmique et Tensionnel
- Epreuve d'Effort

- الفحص بالصدى للقلب و الشرايين
- تخطيط القلب عند بذل المجهود
- تسجيل الضغط الدموي بالهولتير
- الهولتير تخطيط القلب



29-3-2022

MESMAOUI ABDELHAMID

34,60 x r

losilux 40 14/1 (S.V)

218,00 x u

Approved 300 on ICR 500 (S.V)

279,00 x u 14/1

49,40 x 7 Cuplac 70 75/1 1-1 (S.V)

157,10 x 3 Amed 5 1-1 (S.V)

50,60 x u 7 Muc 50 14/1 (S.V)

56,20 x 6 Al Lower 500 (S.V)

3481,70 Traitement de J...

Pharmacie Najd Palmer
S.A.R.L. A.U
1 Bis, Rue Ibnou Chahid
Derb Ghalef - Casablanca
Tél 05 22 26 60 64

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
اختصاصي امراض القلب و الشرايين
119, Bd Abdelmoumen
1er Etage
Urgence: 06 61 06 29 52

PRINCI-B FORT ~~⊗~~
30 comprimés enrobés

PPV

LOT

PER

PRINCI-B FORT ~~⊗~~
30 comprimés enrobés

PER

LOT

PPV

PRINCI-B FORT ~~⊗~~
30 comprimés enrobés

PPV

LOT

PER

PRINCI-B FORT ~~⊗~~
30 comprimés enrobés

PPV

LOT

PER

ALDOMET 500 mg

Boîte de 30 comprimés enrobés

AMM N°555/15 DMP/21/INRQ

PPV : 56,20 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 071333

ALDOMET 500 mg

Boîte de 30 comprimés enrobés

AMM N° 555/15 DMP/21/INRQ

PPV : 56,20 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 071333

ALDOMET 500 mg

Boîte de 30 comprimés enrobés

AMM N°555/15 DMP/21/INRQ

PPV : 56,20 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 071333

ALDOMET 500 mg

Boîte de 30 comprimés enrobés

AMM N°555/15 DMP/21/INRQ

PPV : 56,20 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 071333

ALDOMET 500 mg

Boîte de 30 comprimés enrobés

AMM N°555/15 DMP/21/INRQ

PPV : 56,20 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 071333

ALDOMET 500 mg

Boîte de 30 comprimés enrobés

AMM N°555/15 DMP/21/INRQ

PPV : 56,20 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 071333

LOT : 21E007
PER: 05 2025

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



LOT : 21E007
PER: 05 2025

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



LOT : 20E024
PER: 09 2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



LOT : 21E002
PER: 01 2025

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



LOT : 21E013
PER: 08 2025

LASILIX 40MG
20CP SEC

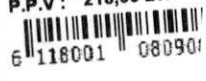
P.P.V : 34DH60



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH



AMEP® 5mg
28 comprimés

49,40

AMEP® 5mg
28 comprimés

49,40

AMEP® 5mg
28 comprimés

49,40

AMEP® 5mg
28 comprimés

49,40

AMEP® 5mg
28 comprimés

49,40

AMEP® 5mg
28 comprimés

49,40

AMEP® 5mg
28 comprimés

49,40

NOLIP® 10 mg
30 comprimés
pelliculés

NOLIP® 10 mg
30 comprimés
pelliculés

Lot n° :

EXP : 157,10

PPV :

Lot n° :

EXP : 157,10

PPV :

DR ATLAB MUSTAPHA

ECG

Nom : MESNAOUI Mœex :

Age :

Clinique N :

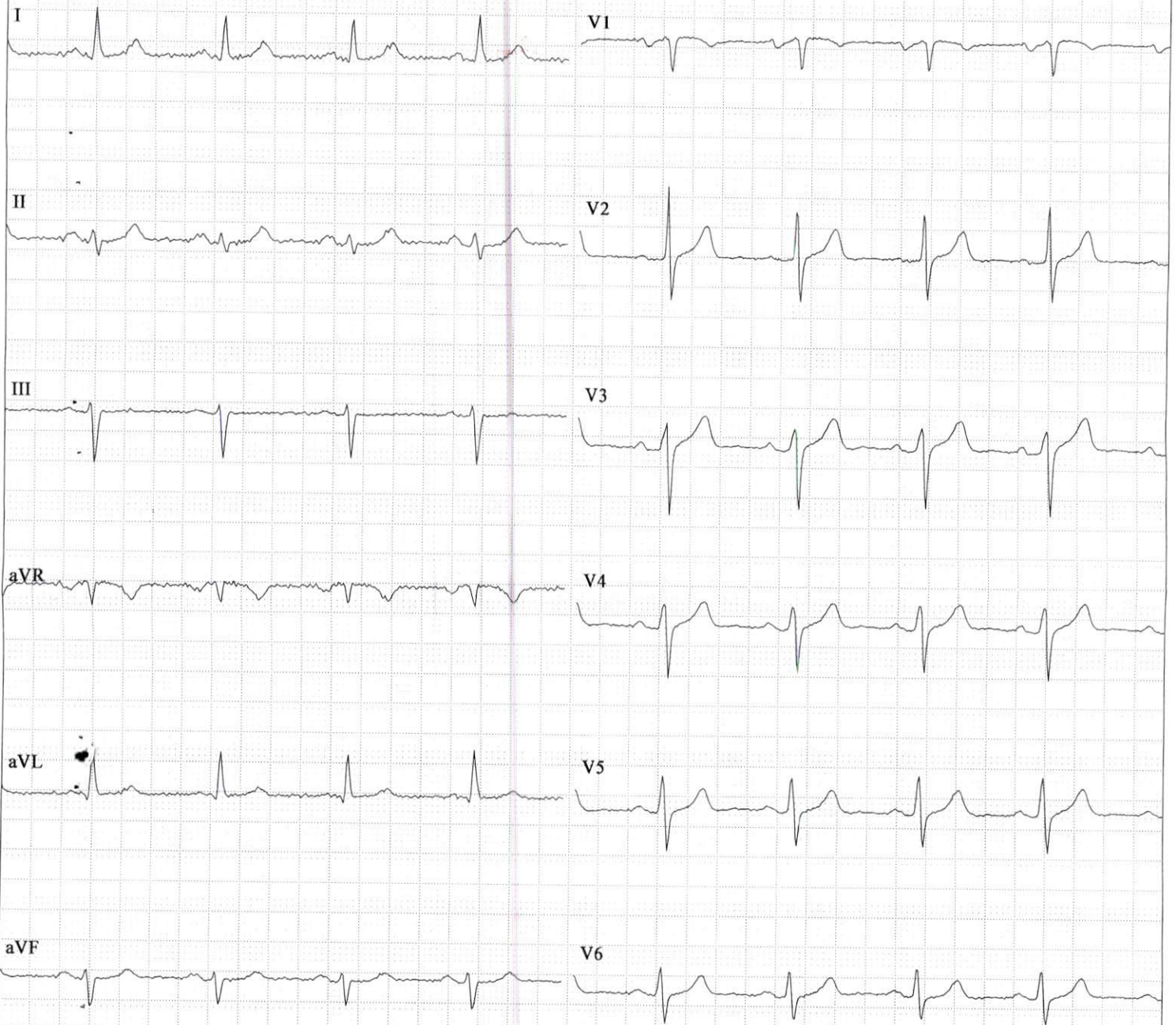
Section :

SN : 0003268

Case No. :

Lit No. :

Date : 29/03/2022



25mm/s 10.00mm/mV

Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--
Sample Time:	4s	QT Interval:	--
HR:	70bpm	QTc Interval:	--
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--
T Interval:	--	T Axis:	--

Prompt:

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
 أخصائي أمراض القلب و السرايين
 119, Bd Abdelmoumen
 Tél: 05 22 20 94 02, 1er Etage N°4
 Urgence: 06 61 06 29 52

Signature Medecin :