

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0034923

☒ Maladie

☐ Dentaire


☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4151 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 111995  
Nom & Prénom : BOUKDOUR Brahim  
Date de naissance : 01/01/1949  
Adresse : CASA  
Tél. : 06 63 47 18 51 Total des frais engagés : 3661,60 Dhs

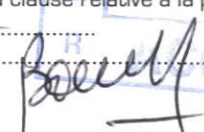
### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 13 AVR 2022  
Nom et prénom du malade : BOUKDOUR BRAHIM Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Maladie Coronarique  
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 : 13/04/2022

Signature de l'adhérent(e) : 

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
3 AVR 2022	Consultation cardio		3000	Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 05 22 93 15 17 06 15 78 06
3 AVR 2022	Echocardiographie	1000		Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 05 22 93 15 17 06 15 78 06

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie des Cités Mme. LAHRICHI SAMIA 258, Boulevard de l'Occident Tél. 05 22 93 15 17 - Casablanca	13/04/22	23 61,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

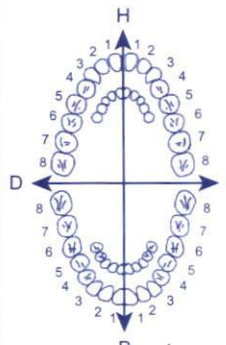
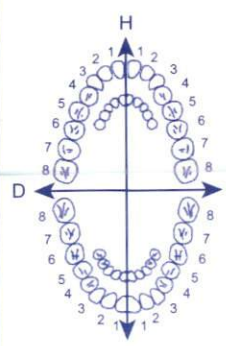
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction)			MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

## ORDONNANCE

13/04/2022

BOUKDOUR BRAHIM

152.50 x 5

DILATREND 25

1/2cp a 8h

1cp

a 20h



207.100 x 3

TRIADEC 10

1cp /J



185.70 x 3

CRESTOR 10

1cp /J



30.70 x 3

KARDEGIC 75 1 sachet A12h



82.10 x 4

INEXIUM 20

1cp /J



T. 2361.60

Pharmacie des Cygnes  
Mme. LAHRICHI SAMIA  
256, Boulevard de l'Oasis  
Tél.: 05 22 99 15 17 - Casablanca

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 29 01 12 / 06 15 78 06



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

4 260095 681454

BOTTU SA  
PPV :152 DH 50

4 260095 681454

BOTTU SA  
PPV :152 DH 50

207,00



207,00



207,00



Maphar

Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, CasablancaCrestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar

Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, CasablancaCrestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar

Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, CasablancaCrestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

LOT : 21E003  
PER: 12 2022KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

LOT : 21E003  
PER: 12 2022KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847



SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou 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 bnou 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 bnou 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 bnou al aouam roches  
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boite 14

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

6 118001 020591

**Docteur Mohamed Alami**  
Professeur Agrégé en Cardiologie  
Spécialiste des Maladies  
Du Cœur et des Vaisseaux

PATENTE : 34822560

## **F A C T U R E A212/22**

Mr BOUKDOUR BRAHIM

13.04.2022

- CONSULTATION CARDIO +ECG	300 DHS
- ECHOCARDIOGRAPHIE	1000 DHS

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

**Dr. ALAMI Mohamed**  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi - Casablanca  
Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06

ab

## ECHOCARDIOGRAPHIE

### Mr BOUKDOUR BRAHIM

Conditions d'examen : Bonnes

13.04.2022

#### STRUCTURES VALVULAIRES

AORTE : NORMALE

MITRALE : NORMALE

TRICUSPIDE : NORMALE

PULMONAIRE : NORMALE

VENTRICULE DROIT : NORMAL

VENTRICULE GAUCHE : DTD=60mm.

FE= 61% (méthode de Simpson).

SIV= 12mm. PP= 12 mm

Contractilité normale

OREILLETTE GAUCHE : Anevrysme du Septum inter-auriculaire.

AORTE INITIALE : Dilatation anevrysmale de l'aorte initiale.

Diametre=42mm

PERICARDE : NORMAL

#### DOPPLER

Couleur RAS,

Pulsé E= 0.40 ; E/A= 0.60

Continu RAS

#### CONCLUSION

- Dilatation anevrysmale de l'aorte initiale
- Anevrysme du Septum inter-auriculaire
- Cavités cardiaques de dimensions normales.
- Structures valvulaires normales.
- Bonne fonction systolique du VG.

  
Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
64 10 10 10 10 10 10 10 10 10  
05 22 39 01 1206 61 15 78 0



# Pr ALAMI Mohamed (S1)

**ECG**

Nom : BOUKDOUR B Sex : Male Age : 73Y Clinique N : Section :  
SN : 0014570 Case No. : Lit No. : Date : 13/04/2022 11:3:24



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

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	298 ms
Temps d'écha	17s	QT Interval:	395 ms
HR:	62bpm	QTc Interval:	402 ms
P Interval:	231ms	P Axis:	54.30°b
QRS Interval:	82 ms	QRS Axis:	8.30°b
T Interval:	168 ms	T Axis:	94.90°b

Prompt:

**Dr. ALAMI M**  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 29 01 12 06 01 15 78 06

Signature Medecin :