

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.

diologie 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.

tique :

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

éducation :

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.

entaire :

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

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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0053266

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1864

Société : R A M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

RETRAITE

Nom & Prénom : KOUTANI

MOHAMED

Date de naissance :

Adresse : CITE HASSANI RATA 528 - N° 947 CASA

Tél. : 0529875044

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saïd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa EL Maâni
CASABLANCA
Tél. : 0522 22 18 84 / 0522 22 13 31

Date de consultation : 09/05/2022

Nom et prénom du malade : KASSED Fakhma

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA avec hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

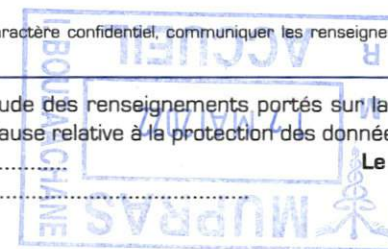
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

IND : 091130922

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09/05/22	CARTE	3	3000	

Dr. SAÏD SOULAM
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA
Tél. : 0522 27 18 84/0522 26 13 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MENJRA Dr. MENJRA 16, Angle de la Rue Hey Hassan - Casablanca Tél. : 0522 27 18 84	09/05/22	1219,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

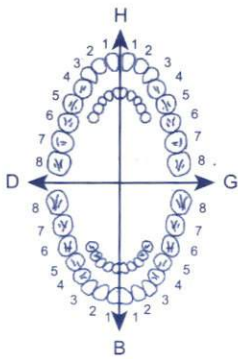
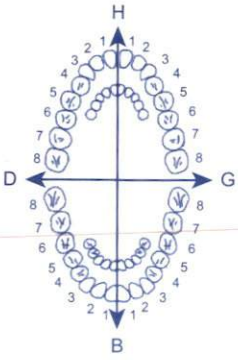
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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																	
				MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction]																	
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

Docteur Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
ECHO Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي
أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية
خريج كلية الطب بباريس
فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient: ASSAD RHO 09 MAI 2022
Casablanca, fe

LOT 201732
EXP 09 2023
PPV 128.00 DH

P.P.V : 97.20 DH
BORATOIRES SOTHEMA

97.20 DH
TOIRES SOTHEMA

Lot N° :
Exp :
PPV :

158,00

Lot N° :
Exp :
PPV :

158,00

NEBILET
28 comprimés
PPV 87DH50

Pha
Dr.
16, Angle
Hay Hassan
Tél.: 05 22

356, زقة مصطفى المعاني (قرب زقة أكادير) - الدار البيضاء

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

128 x 2
2 AMBIT 10

158,00 x 3 1 y leue

Co IPV 300

87,50 x 4 leue

Né Bilol 54

1/24 leue

Zylolite 10

1 y leue

Trois (03) Mois

Trois (03) Mois

132, 0x2

Paroxétine 20mg

1/24 emb

BS, 70x2

Traitement de
Trois (03) Mois

Alprazolam

1/24 le

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC 830
P.P.V : 132DH00

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC 830
P.P.V : 132DH00

LOT 213474 1
EXP 12 2024
PPV 3570 5.70

T₂ 1219,30

Dr Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
Tél: 22 18 84/26.13.36 - CASA

صيدانيتها
Pharmacie MENJRA
Dr. MENJRA Samir
16, Angle s.d. Kenoul Sinaâ Rue 4
Hay Hassania - Casablanca
Tél: 22 89 50 05

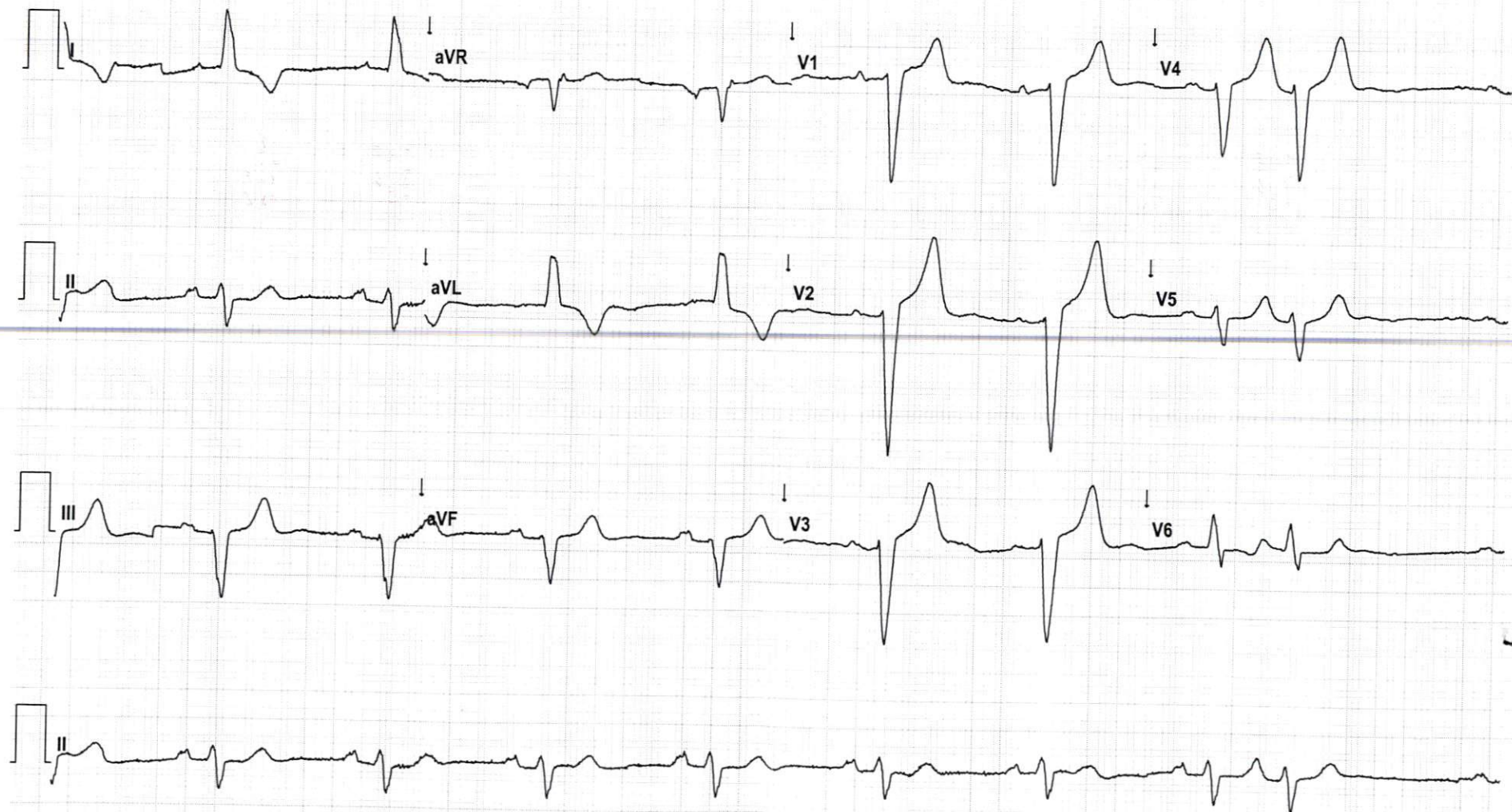
Last: KASSEDE
First: FATIMA
ID:
DOB:
Age: 0yr
Sex:
Dr. Saad SOULAMT
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA
Tél : 0522 22 18 84/0522 28 19 36

09-May-2022 14:56:52

Vent rate: 56 BPM
PR int: 221 ms
QRS dur: 133 ms
QT/QTc: 464 / 456 ms
P-R-T axes: 51 -39 133

BRADYCARDIE SINUSALE AVEC BAV DU 1ER DEGRE AVEC DE RARES EXTRASYSTOLES
SUPRAVENTRICULAIRES
DEVIATION AXIALE GAUCHE DE QRS IMPORTANTE
BLOC DE BRANCHE GAUCHE
ECG ANORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION

Revu par _____



Site Zero

Site # 0 Cart # 0 ELI Link 4.11.6.0 Sequence # 55496 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz