

## 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° W21-690156

115082

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01728 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : GHOUAMI Mohammed  
Date de naissance : 01/01/1950  
Adresse : Des NASSIM GH3 Pot APIC  
Mohammedia  
Tél : 06 78 022 492 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENHAMMACHT Nouzha  
Cardiologie  
Bd MOHAMMED V. ROYAL HAMD  
Apt 8 MOHAMMEDIA  
05.23.31.01.06

Date de consultation : 12/05/2022

Nom et prénom du malade : GHOUAMI Mohammed

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 : Mohammedia Le : 13 MAI 2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### 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 à caractère personnel.


MUPRAS : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

# 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
12/05/22	2+ECG	20001		INP : 091109888

Dr. BENHAMMACHT KOUZMA  
Cardiologie  
Bd MOHAMED V. Des AL-HAMO  
Apt 8 MOHAMED V. Des AL-HAMO  
Tél : 05 23 31 01 06

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12-05-22	892,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

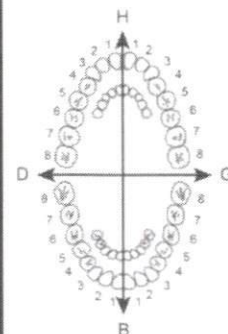
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

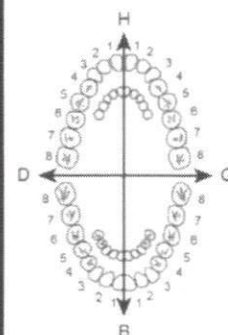
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

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



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H			
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D		G	
00000000	00000000		
35533411	11433553		
B			

# [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. BENHAMMACHT Nouzha

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du Cœur  
et des Vaisseaux

Exploration Cardio-Vasculaire

Hypertension Artérielle

Adulte - Enfant - Nourrisson



الدكتورة بنهماشت نزهة

إختصاصية في أمراض القلب

والشرايين

إرتفاع الضغط الدموي

الكبار - الأطفال - الرضع

Mohammedia, le :

12/05/22

TH (03 mes) SH OULANI. NO HANNED  
43,00x3 - 1 NI KAL SH  
p'leser

158,00x3

58,70

35,70x3

44,70

78,70

Dr. BENHAMMACHT Nouzha  
Cardiologue  
Bd MOHAMMED V - Rés AL HAMD  
Appt 8 MOHAMMEDIA  
Tél : 05 23 31 01 06

T. 892,20

شارع محمد الخامس، إقامة الحمد، الطابق الثاني (المصعد) فوق البنك BMCE شقة 8 الحمديّة

Bd Mohammed V, Résidence Al Hamd, Etage 2 (Ascenseur) au dessus de la banque BMCE

Appt 8 Mohammedia - Fix : 05 23 31 01 06 - Urgences : 06 48 20 31 00

158,00

158,00

158,00

LOT : 21E013  
PER : 05/2023

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

LOT : 21E012  
PER : 05/2023

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

LOT : 21E012  
PER : 05/2023

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

LOT : 210740

EXP : 04/2024

PPV : 43,00DH

LOT N° :

PPV (DH) :

LOT : 210740

EXP : 04/2024

PPV : 43,00DH

LOT N° :

PPV (DH) :

LOT : 21E004/  
PER : 09/2024

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70



6 118000 0111590

LOT : 210740

EXP : 04/2024

PPV : 43,00DH

LOT N° :

PPV (DH) :

78,70

44,70

# Dr BENHAMMACHT Nouzha

Nom : GHOULAMI MOHAMMED

Sex : Case No. :

Age : Lit.No. :

Clinique N : Date : 12/05/2022

Section :

Fréquence: 1000Hz

Temps d'écha 11s

FC: --

P Interval: --

QRS Interval: --

T Interval: --

PR Interval: --

QT Interval: --

QTc Interval: --

P Axis:

QRS Axis:

T Axis:

Prompt:

Dr . BENHAMMACHT Nouzha  
Cardiologie  
Bd MOHAMMED V , Rés AL HAMD  
Appel MOHAMMEDIA  
Tél : 05.23.31.01.06

## ECG

Signature Medecin :



AC IIR 50Hz/DFT/EMG

25mm/s 10mm/mV 00:00





مركز المقيدين

**ACHAT )))**

12/05/22

11:55:49

9900194771

91947701

**PHARMACIE NASSIM**

Mohamedia

A0000000041010

\*\*\*\*\*3052

Mastercard

CARTE LOCALE

220-0-9999-1-55

**MONTANT :**

**268,00 MAD**

Num Autorisation

: 860936

STAN

: 005482

---

TICKET CLIENT