

## 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.

### 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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier 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° W21-714436

119266

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7462 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : DAOUA NABIL

Date de naissance : 11.08.1965

Adresse : 31 Avenue Hassan Boukharouh

Tél. : 0661316664 Total des frais engagés : 223,57 Euros Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 06/06/2022 Le : 07/06/2022

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 des Actes

10.06.2022 DOCTEUR DANY-MICHEL MARCADA  
3. RUE BERNOULLI  
SELARL  
75008 PARIS  
75 17 2559 9  
103 €

CONVENTIONNE HONO. LI

9.0.31.0.03  
08 00W 20 E 9%

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE 11-06-2022 95.23 €  
Docteur SAFFAR Franck et BRACKE Pierre  
8, Place Gaston Viens - 94010 ORLY  
Tél : 01 48 53 40 88 - Fax : 01 48 53 82 21  
N° : 94.2.01708.9

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

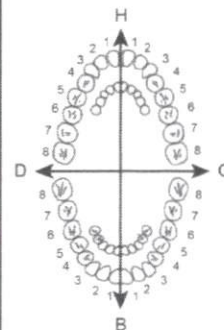
PHARMACIE DE LIEGE 11-06-2022 95.23 €  
77 boulevard Exelmans  
75016 PARIS - 01 46 51 23 92

## AUXILIAIRES MEDICAUX

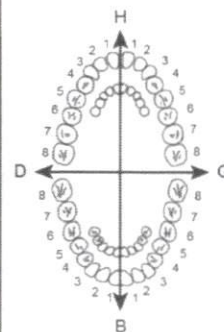
Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

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 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



Docteur Dany-Michel Marcadet  
03 Pathologie Cardio-vasculaire  
conv.hono.libres  
3 rue Bernoulli  
75008 Paris  
Tel : 01 44 69 31 92  
Fax : 09 70 60 02 55

Monsieur Nabil DAOUD

**Prescription relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONERANTE)**

10 juin 2022

**BISOPROLOL FUMARATE \* 3,75 MG ; VOIE ORALE ; CP**  
( BISOPROLOL CRISTERS 3,75 mg Cpr Plq PVC/PVDC/Alu/30 )  
1 comprimé le matin pendant 6 mois

**ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE (SEL DE LYSINE) \* 75 MG ; VOIE ORALE ; PDRE P SOL BUV SACH**  
( KARDEGIC 75 mg Pdr sol buv en sachet-dose 30Sach )  
1 sachet le matin pendant 6 mois

**ATORVASTATINE (CALCIQUE) \* 80 MG + ÉZÉTİMIBE \* 10 MG ; VOIE ORALE ; CP**  
( LIPTRUZET 10 mg/80 mg Cpr pell Plq/30 )  
1 comprimé le matin pendant 6 mois

**PANTOPRAZOLE (SEL DE NA) \* 20 MG ; VOIE ORALE ; CP GASTRORÉSIS**  
( PANTOPRAZOLE ALMUS 20 mg Cpr gastro-rés Plq/14 )  
1 comprimé en cas de besoin pendant 6 mois

**Prescription SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée  
(MALADIES INTERCURRENTES)**

**DOCTEUR DANY-MICHEL MARCADET**  
03 PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE  
CONVENTIONNE HONO. LIBRES  
3, RUE BERNOULLI  
SELAVAL  
75008 PARIS  
75 1 72559 9

01 44 69 31 92  
09 70 60 02 55

*Valeble 6 mois  
A renouveler*  
**Dr Fabien Picard**  
Remplaçant  
RPPS: 10100900363

RPPS



10000345867

ADELI



75 1 72559 9

Membre d'une association de gestion agréée, le règlement par chèque ou carte bancaire est accepté

PC: 03400928005786

SN:  
EXP  
Lot

143986986703  
10-2023  
W012554



ORGANON

# Liptruzet®

comprimé pelliculé  
ézétimibe/atorvastatine

30 comprimés pelliculés

ORGANON

# Liptruzet®

comprimé pelliculé  
ézétimibe/atorvastatine

30 comprimés pelliculés

PC: 03400928005786

SN:  
EXP  
Lot

186380247429  
09-2023  
W008537



PC: 03400928005847

SN:  
EXP  
Lot

120303861077  
10-2023  
W014234



ORGANON

# Liptruzet®

comprimé pelliculé  
ézétimibe/atorvastatine

90 comprimés pelliculés

Mylan

03400939320816

PC  
SN  
Lot  
EXP

1XK8A1F57P  
220171  
01-2024



Mylan

03400939320816

PC  
SN  
Lot  
EXP

1XK7VWPF1T  
220171  
01-2024



Mylan

03400939320816

PC  
SN  
Lot  
EXP

1XK86AV8F4  
220171  
01-2024



**KARDEGIC®**  
**75mg**

LOT FM0758  
EXP 02.2024

**KARDEGIC®**  
**75mg**

LOT FM0758  
EXP 02.2024

**KARDEGIC®**  
**75mg**

LOT FM1055  
EXP 03.2024

**KARDEGIC®**  
**75mg**

LOT FM0758  
EXP 02.2024

**KARDEGIC®**

LOT FM0758  
EXP 02.2024

**KARDEGIC®**  
**75mg**

PHARMACIE DE LIEGE  
21 rue de Liège - 75008 PARIS  
Tél. : 01.42.82.00.05  
Tél. : 01.42.82.00.05

13/06/2022, ord. 13/06/2022  
DAOUD NABIL  
PHARMACIE EXELMANS  
TEL : 01 46 51 23 92 OP : 30  
ID 752043141 RPPS 1000046733  
Qté Libellé Identifiant Prix U BaseSS HD TxR  
1 LIPTRUZET 10MG/80MG 3400928005847 92,46 - 2,76 0%  
CPR 90 (78153)  
MONTANT TOTAL : 95,22EUR MONTANT RO : 0,00EUR  
MONTANT ASSURE : 95,22EUR MONTANT RC : 0,00EUR

11/06/2022, ord. 11/06/2022, TP  
DAOUD NABIL  
Total: 95,22EUR  
6x11EUR 734009331442 0  
6x781EUR 734009331442 8  
1x211EUR 734009331442 8  
3x112EUR 734009331442 8

PC 0340093314420  
SN 12AAXXHGR  
Lot: 8129765  
Exp: 09/2024

**BisoCé**  
**3,75 mg**  
Hémifumarate de bisoprolol  
30 x  
Voie orale

PC 0340093314420  
SN 285A3TVGFF  
Lot: 8127628  
Exp: 06/2024

**BisoCé**  
**3,75 mg**  
Hémifumarate de bisoprolol  
30 x  
Voie orale

PC 0340093314420  
SN 1W35MKWCWF  
Lot: 8129765  
Exp: 09/2024

**BisoCé**  
**3,75 mg**  
Hémifumarate de bisoprolol  
30 x

PC 0340093314420  
SN 231GR4A4CH  
Lot: 8127628  
Exp: 06/2024

**BisoCé**  
**3,75 mg**  
Hémifumarate de bisoprolol  
30 x

PC 0340093314420  
SN 2381CHRHFT  
Lot: 8129765  
Exp: 09/2024

**BisoCé**  
**3,75 mg**  
Hémifumarate de bisoprolol  
30 x  
Voie orale

PC 0340093314420  
SN 22AG6317A3  
Lot: 8129765  
Exp: 09/2024

**BisoCé**  
**3,75 mg**  
Hémifumarate de bisoprolol  
30 x  
Voie orale





Centre Cœur & Santé  
Bernoulli

**FACTURE**  
**Consultation en cardiologie**

Je soussigné, Dr PICARD Fabien, remplaçant du Dr MARCADET DANY-MICHEL certifie que **Monsieur DAOUD Nabil** s'est acquitté de la somme d'un montant de 105 € pour le règlement de sa consultation.

**Le vendredi 10 juin 2022**

**Dr MARCADET DANY-MICHEL**  
**P/O Dr PICARD Fabien**

**DOCTEUR DANY-MICHEL MARCADET**  
**03 PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE**

**3, RUE BERNOULLI**  
**SELARL**  
**75008 PARIS**  
**75 1 72559 9**

CONVENTIONNE HONO. LIBRES

**9 0 31 0 03**  
**CH GEN ZD R SPEC**



Centre Cœur & Santé  
Bernoulli

**Docteur Dany-Michel  
MARCADET**

**CARDIOLOGUE  
75 1 72559 9**

EX-ATTACHE EN PREMIER DES HOPITAUX DE PARIS  
MEMBRE TITULAIRE DE LA SOCIETE FRANÇAISE DE  
CARDIOLOGIE  
LAURÉAT DE LA FACULTE DE MEDECINE DE PARIS  
CARDIOLOGUE CONSULTANT FEDERATION  
FRANÇAISE DE TENNIS

Dr

Paris, le 10/06/2022

Cher confrère,

J'ai revu avec plaisir en consultation **Monsieur Nabil DAOUD** né le 11/08/1963, 58 ans, pour le suivi de sa cardiopathie ischémique.

Ses antécédents sont : Paludisme traité, Fièvre typhoïde traitée, Cardiopathie ischémique connue depuis 2010 avec angioplastie IVA à Casablanca et angioplastie Marginale, Circonflexe, IVA en Novembre 2019 pour angor crescendo avec test d'effort positif. FEVG normale à l'ETT.

Ses facteurs de risque sont : Tabagisme sevré

Son traitement actuel est : KARDEGIC 75, LIPTRUZET80/10, BISOPROLOL 2.5, PANTOPRAZOLE 20 si besoin, STILNOX si besoin

Sur le plan fonctionnel, il présente des douleurs thoraciques occasionnelles, lors des efforts prolongés. Pas de dyspnée,

A l'examen clinique, pression artérielle 117/79 mmHg, fréquence cardiaque 51/min, bruits du cœur réguliers, sans souffle, sans signes d'insuffisance cardiaque. Absence de souffle vasculaire. Les pouls périphériques sont perçus.

L'électrocardiogramme déroule un rythme sinusal, sans trouble du rythme ni de la conduction, repolarisation normale.

L'ECG d'effort retrouvait un sous décalage au pic de l'effort associé à une oppression thoracique.

Pas de biologie récente.

Au final, je change son traitement pour du BISOPROLOL 3.75mg : 1 par jour et il doit réaliser une ETT d'effort en début de semaine prochaine pour évaluer s'il y a lieu de réaliser une exploration invasive ou non.

Bien confraternellement,  
Dr Fabien PICARD, remplaçant

Dr Fabien Picard  
Remplaçant  
RPPS 10109900360

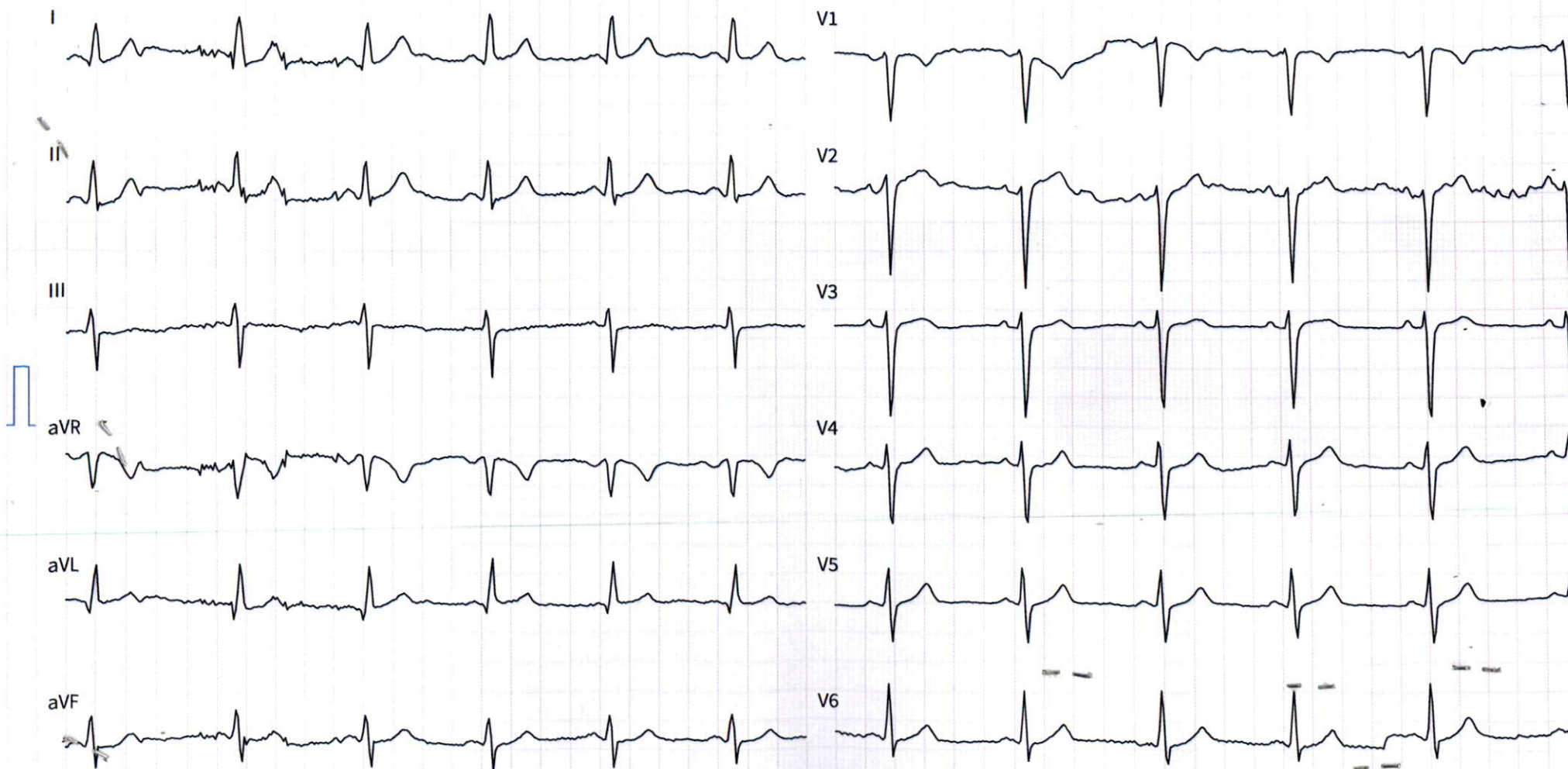
Date de nais... --  
Âge  
Sexe Non défini  
Ethnique Non défini  
Taille  
Poids

N° visite  
Chambre  
N° requête  
Émetteur de...  
Méd. réf.  
N° appareil

FC **69 bpm**  
RR 874 ms  
P 113 ms  
PR 136 ms  
QRS 88 ms  
QT 371 ms  
QTcB 397 ms  
Axe P 39°  
Axe QRS -2°  
Axe T 27°

Rapport non confirmé

Traitement  
Remarque



25 mm/s, 10 mm/mV

Séquentiel

FPB 40 Hz, AC 50Hz