

# 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 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0051133

120612

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3339 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL NOUHAFID ABDELLATIF

Date de naissance : 16/03/1958

Adresse : 111 Lot ESSAFI ZOUROU EL OULFA

CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : 1447,30

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/06/2022

Nom et prénom du malade : EL NOUHAFID ABDELLATIF Age : 16/3/58

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 : CASABLANCA Le : 27/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

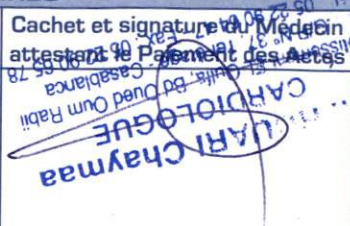
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier 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
07/06/2022	CS + ECG		250,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Facture
	07/06/2022	PHARMACIE DATTIER 149 Lotissement N° 5 Libanfa - Casablanca Tél: 0521 77 00 79 1197,30

# 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	

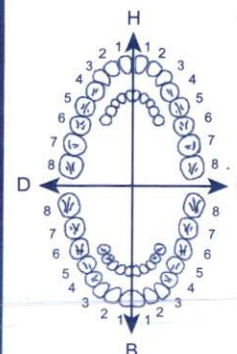
# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien

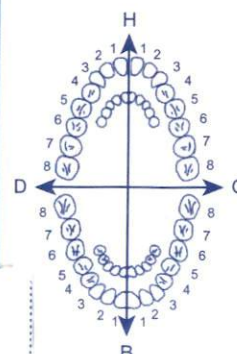
Importance

Veillez joindre

SOINS DENTAIRES



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCOEFFICIENT  
MASTICATOIRE

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés  
PPV 87DH50

CONTIFLO®

PPV: 193DH10

60 Gélules  
à libération  
prolongée  
Voie orale  
0.4 mg

CONTIFLO®

PPV: 109DH70

30 Gélules  
à libération prolongée  
Voie orale  
0.4 mg

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



**CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES :**  
**ECG, HOLTERS : TENSIONNEL ET RYTHMIQUE,**  
**ECHO-DOPPLER CARDIAQUE ET VASCULAIRE, ADULTES ET ENFANTS**

تخطيط القلب - فحص بالصدى للقلب و تشخيص الأوعية بالدوبلير - تسجيل الضغط الدموي و القلب 24 ساعة - اختبار الجهد

**الدكتورة شيما هواري**

**Dr Chaymaa HOUARI**

اختصاصية في أمراض القلب لدى الكبار و الصغار

**Médecin Spécialiste en Maladies Cardiovasculaires**

Lauréate de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Diplômée en Echodoppler Cardiaque de l'Université Bordeaux - Segalen

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique de l'Université Paris Descartes

Diplômée en Exploration Vasculaire non Invasive de l'Université Paris Sud

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris - France

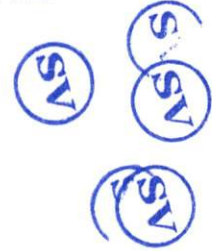


07 JUIN 2022

07 JUIN 2022

**Mr ABDELLATIF ELMOUHAFID**

- 1) NEBILET 5 MG, Comprimé: 1/4 - 0 - 1/4 x 3mois
- 2) COVERAM 10 MG / 5 MG, Comprimé : 1 - 0 - 0 x 3mois
- 3) CONTIFLO OD 0.4 MG, Gélule : 0 - 0 - 1 x 3mois



8750  
269.00 x 3  
807.00  
PHARMACIE DATTIER  
149 B Lotissement Maj Fala 5  
Casablanca  
Tél : 05 22 90 64 47 - Fax : 05 22 90 65 78

193.10  
109.70



1197.30

PHARMACIE DATTIER  
149 B Lotissement Maj Fala 5  
Casablanca  
Tél : 05 22 90 64 47 - Fax : 05 22 90 65 78

DR. HOUARI CHAYMAA  
CARDIOLOGUE  
G/P N° 37, 1er étage - Casablanca  
Bd Oued Oum Rabii  
Tél : 05 22 90 64 47 - Fax : 05 22 90 65 78

INP : 091204834

حي اللفة - شارع أم الربيع - قرب "مختبر كريم لاب" رقم 37 الطابق الأول الدار البيضاء  
Lot. EL Oulfa, Bd Oued Oum Rabii en face du Laboratoire " KARIMLAB" G/P N° 37, 1<sup>er</sup> étage Casablanca  
Tél. : 0522 90 64 47 - Fax : 05 22 90 65 78 - Email : centrecardiohouari@gmail.com



↓  
Elmouhafid, Abdellatif Id.Pat :

Données :07/06/2022 11:23:43 69 bpm

