

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, parodontologie 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

- Reclamation : contact
- Prise en charge : per
- Adhésion et changement de statut : a

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des données personnelles.

MUPRAS : Centre Aït Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Moham.
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax :



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

Déclaration de Maladie

N° W21-628282

120844

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11194 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ELKATTIAI ALI
 Date de naissance : 02-01-1963
 Adresse : Lot blade champ N°39 El Ouffa Casablanca
 Tél. : 06 61 78 81 35 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rahi Ouffa - Casablanca
Tél: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68

Date de consultation : 28/06/2022
 Nom et prénom du malade : Jawad NAKER 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 : Casablanca Le : 28/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° A-A-215/2019

VISA ET CACHET DU PRATICIEN

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
28/06/22	CS		607	INP : 09418168 Dr. BENCHALOUANE Radiologue - Oufia - Casablanca 07 77 04 78 60

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACEUTIQUE Lett. Hajj Bou 6 N° 9122 M Casablanca - Tél: 0522 93 10 24	28/06/22	560,70

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	

RELEVÉ		RES	
Le praticien est prié de préciser la dent traitée		la nature	
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de		nataires	
SOINS DENTAIRES		INP : L	
Dents Traitées		EFFICIE S TRAV	
		<p>LOT : 21E010 PER : 05 2023 KARDEGIC 75MG SACHETS B30 P.P.V : 30DH70 6 118000 061847</p> <p>LOT : 21E010 PER : 05 2023 KARDEGIC 75MG SACHETS B30 P.P.V : 30DH70 6 118000 061847</p> <p>LOT : 21E010 PER : 05 2023 KARDEGIC 75MG SACHETS B30 P.P.V : 30DH70 6 118000 061847</p> <p>LOT : 21E010 PER : 05 2023 KARDEGIC 75MG SACHETS B30 P.P.V : 30DH70 6 118000 061847</p> <p>LOT : 21E010 PER : 05 2023 KARDEGIC 75MG SACHETS B30 P.P.V : 30DH70 6 118000 061847</p>	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		<p>DETERMINA MA 2553 0000 D 0000 3553</p> <p>LOT : 21E010 PER : 05 2023 KARDEGIC 75MG SACHETS B30 P.P.V : 30DH70 6 118000 061847</p> <p>B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession</p>	
		<p>MON DES S</p> <p>DATE DEV</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>	
N ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

49,100

49,40

49,40

49,40

49,40

49,40

49,40

Dr Driss BENCHAKROUNE

Cardiologue - Rythmologue
Diplômé de la faculté de médecine de Rabat
Diplômé en rythmologie de l'université de Bordeaux
Ancien médecin des hôpitaux de Bruxelles
Ancien médecin de l'hôpital militaire de Rabat

دكتور بنشكرون ادريس

متخصص في أمراض القلب و الشرايين
متخصص في اضطرابات نبضات القلب
خريج كلية الطب بالرباط و بوردو (فرنسا)
طبيب سابق بمستشفيات بروكسل (بلجيكا)
طبيب سابق بالمستشفى العسكري (بالرباط)

CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

Echographie cardiaque
trans-thoracique

Echographie cardiaque
trans-oesophagienne

Echographie doppler
vasculaire

Holter rythmique

Holter tensionnel

Epreuve d'effort

Rythmologie diagnostique
et interventionnelle

Implantation de pacemaker

Implantation de
défibrillateur

Electrophysiologie
endocavitaire

Exploration des troubles
du rythme cardiaque
et palpitations

28/06/2022

ORDONNANCE

M. EL KAJTIAI Ali

AMEP 5 mg : 1 comp. par jour le matin

KARDEGIC 75 mg : 1 sachet au cours du repas de midi

(TRAITEMENT DE 06 MOIS / ne pas arrêter sans avis médical)

- Prochain RDV : 06 mois (le 28/12/2022)

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lettre Maj : 11th Rue 811 3 Lot 64
Casablanca - Tél: 0522 93 18 28

Dr BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tel: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
193 شارع أم الربيع - ولغا - البيضاء
(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)
Tel : 05 22 90 80 20
Portable/WhatsApp : 07 77 04 78 68
06 61 29 13 24
Email : driss.benchakroune@gmail.com

