

# 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- 0060676

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2259 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SAHMAOUI ABDELKRIM  
 Date de naissance : 22-06-1955  
 Adresse : 444 ONA2 DEROUA  
 Tél. : 0663014804 Total des frais engagés : 250 + 3400,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**DR. EL MOURID MONIA**  
**CARDIOLOGUE**  
 LOTISSEMENT NASSIM, IMMEUBLE DIAR EL ALACUI, APP 4,  
 1ER ETAGE, DEROUA  
 TEL: 0522031674 / 0660627007  
 INPE: 061259198  
 Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 23/06/2022  
 Nom et prénom du malade : SAHMAOUI ABDELKRIM Age: 67ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : C.H., R. coronarienne  
 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 : DEROUA Le : 07/07/2022  
 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 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



# 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
23/6/22	CS + ECB		250 DHS	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

23/6/22

3400,70

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

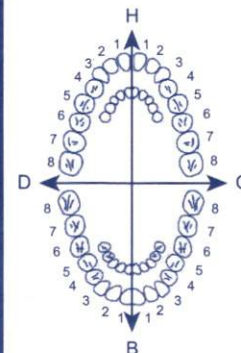
Coefficient

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

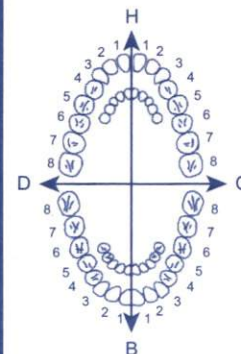
H		H
25533412	00000000	21433552
00000000		00000000
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



[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

**Dr. EL MOURID Monia**  
**CARDIOLOGUE**

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca  
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique  
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca  
Ancien médecin interne des CHU de Paris

Echographie doppler cardiaque et vasculaire  
Echocardiographie de stress  
Holter ECG / Holter Tensionnel / Epreuve d'effort



**الدكتورة المريد منى**  
**أخصائية في أمراض القلب والشرابين**

خريجة كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء  
دبلوم أمراض القلب للأطفال بجامعة باريس  
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد - الدار البيضاء  
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفيات الجامعية باريس  
الفحص بالصدى الصوتي للقلب والشرابين  
فحص القلب بالصدى عند المجهود  
تسجيل الضغط الدموي ودقات القلب على المدى الطويل - تخطيط الجهد

**ORDONNANCE**

*Dr. El Mourid Monia*

*Mr SAHRAOUI Abdelkrim*  
*27.70x3*

- 1/ *Cardiopne 100 mg*  
*165 x 3*
- 2/ *Couvin*  
*137 x 2*
- 3/ *Vastarel*  
*80 x 3*
- 4/ *Aspir*  
*100 mg*





5/6<sup>1690</sup> Coronat 25 mg  
1 c x 2

6/ 139.00  
Iner 1 c x 2

7/ 137.00  
Gammet 50/100

8/ 78,70 x 2  
Dawson 50 mg  
1 c x 2

3400,70

**DR. EL MOURID MONIA**  
CARDIOLOGUE  
LOTISSEMENT HASSIM, IMMEUBLE DIAR EL ALAOU, APP 4,  
1ER ETAGE, DEROUA  
TEL: 0522031674 / 0660627007  
INPE: 061259193

(u de 03 mois)

Lot: RD0510A  
Per: 04/2023  
PPV: 116DH90

Lot: SE0443A  
Per: 05/2024  
PPV: 116DH90

Lot: SE0443A  
Per: 05/2024  
PPV: 116DH90

Lot: RD0510A  
Per: 04/2023  
PPV: 116DH90

Lot: SE0443A  
Per: 05/2024  
PPV: 116DH90

Lot: SE0443A  
Per: 05/2024  
PPV: 116DH90

PPV: 84DH80  
PER: 04/25  
LOT: L1575

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

PPV: 84DH80  
PER: 05/24  
LOT: K1475

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

PPV: 84DH80  
PER: 01/25  
LOT: L153-2

78,70

PPV: 160DH00  
Lot n°:  
Exp:

78,70

PPV: 160DH00  
Lot n°:  
Exp:

PPV: 160DH00  
Lot n°:  
Exp:

137,20

137,20

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

6 118001 090280

6 118001 090280