

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0019375

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3270 Société : RAH. 24953
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SKIREDT LILA
 Date de naissance : 05-04-1958
 Adresse : RESIDENCE ANDALOUSSIA IM 43 N°1 CASABLANCA
 Tél. : 0641727178 Total des frais engagés : 996,90 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. ATLAS Stephane Cardiologue
 Date de consultation : 28-10-2019
 Nom et prénom du malade : SKIREDT LILA Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes

16/07/22

Natures des Actes

14/8/2022

Nombre et Coefficient

Montant détaillé des Honoraires

218/2022

TA/244 800 DH

Dr. ATLAB Mustapha

119, Bd Abdelmoumen

Tel: 05 22 20 94 02, 1er Etage

Urgence: 06 61 06 29 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Dr. ATLAB Mustapha

119, Bd Abdelmoumen

Tel: 05 22 20 94 02, 1er Etage

Urgence: 06 61 06 29 52

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
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

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



- Echodoppler Couleur Cardiaque et Vasculaire
- Holter Rythmique et Tensionnel
- Epreuve d'Effort

- الفحص بالصدى للقلب و الشرايين
- تخطيط القلب عند بذل الجهد
- تسجيل الضغط الدموي بالهولتير
- الهولتير تخطيط القلب

Casablanca, le 2.8.2022

M^{re} Skiredj Leila

- ZARDEL 1-0-1/2
150

- Cardenal 10-14, 150

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue

أخصائي أمراض القلب و الشرايين
119, Bd Abdelmoumen
Tél: 05 22 20 94 02 - 1er Etage N°4
Urgence: 06 61 06 29 52

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue

أخصائي أمراض القلب و الشرايين
119, Bd Abdelmoumen
Tél: 05 22 20 94 02 - 1er Etage N°4
Urgence: 06 61 06 29 52

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et en médecine interne.

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردنسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en âge de procréer et sans contraception efficace,
- la femme enceinte, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

لا يستخدم لدى:
- المراهقات أو النساء في سن الإنجاب دون استعمال وسائل منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم وجود بديل علاجي.



دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني



Cardensiel® 10 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 76,90 DH

7862160242


irbésartan
 ®

180,00


 28 comprimés

IRVEL 150 mg 28 comprimés pelliculés



6 118000 071907

Docteur ATLAB Mustapha

CARDIOLOGUE

- Echodoppler Couleur Cardiaque et Vasculaire
- Holter Rythmique et Tensionnel
- Epreuve d'Effort



الدكتور عتلاب المصطفى

طبيب اختصاصي في امراض القلب والشرابين

- الفحص بالصدى للقلب و الشرايين
- تخطيط القلب عند بذل المجهود
- تسجيل الضغط الدموي بالهولتير
- الهولتير تخطيط القلب

Casablanca, le : 28/07/22

79 SKANEJ Leila

Amis pour l'AMC + DZ

Holter TA
Zuk

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
أحسانى أمراء
119, Bd Abdelmoumen
Tél: 05 22 20 94 02, 1er Etage N°4
Urgence: 06 61 06 29 52

Dr ATLAB Mostapha

Nom : SKIREDJ LEILA ID : 001
Début du test: 2022/08/01 14:03 Fin du test 2022/08/02 10:30 Durée: 20Heure27Minute

Information patient

ID : 001 Âge:
Nom : SKIREDJ LEILA Homme/Femme: Male
Adresse: Taille: --cm
Poids: --kg
N° sortie patient : Nationalité:
N ° d'entrée: Date de naissance:
N ° de lit: Téléphone:
Département No .: Email:

Médicaments actuels

Examiner le résultat

Toutes les moyennes de BP: 155.1/75.3mmHg
Moyennes Bp du jour : 154.4/75.8mmHg Seuil BP: 135/85mmHg
Moyennes Bp de Nuit : 157.4/73.8mmHg Seuil BP: 120/80mmHg
Valeur de charge BP de jour: Normale<40% Valeur de charge BP de nuit: Normale<50%
SYS(>135mmHg) 76.9% SYS(>120mmHg) 100.0%
DIA(>85mmHg) 20.5% DIA(>80mmHg) 23.1%
SYS Maximum 188mmHg Heure 2022/8/2 08:32 SYS Minimum 68mmHg Heure 2022/8/2 10:22
Maximum DIA 102mmHg Heure 2022/8/1 19:34 Minimum DIA 45mmHg Heure 2022/8/2 10:22
Rythme circadien BP:SYS Nuit Des -1.9% DIA Nuit Des. 2.6% Normal:10%-15%
BP CV: Tous:SYS 13.6% DIA 15.4% Index athérogène: 0.7
Jour:SYS 15.4% DIA 16.4%
Nuit:SYS 6.0% DIA 11.4%

Commentaires & diagnostique

Holter Tensionnel de 24h montre une HTA
syndrôme diastolique (suffisant) nécessitant traitement
par le traitement => - vérifier le respect de MHD
- renforcer le traitement

Docteur

Assistant

Date

Ce rapport ne peut être utilisé que pour la référence clinique, il ne peut pas être utilisé comme preuve du diagnostic clinique.

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
119, Ed Abdelmoumen
Tél: 05 22 20 94 02, 1er Etage N°4
Urgence: 06 61 06 29 52

N° 11202 عدد

B.P. DH 4800, 004 درهم

REÇU توصيل

Reçu de M. SKIRREDJ Leïla توصلت من السيد
la somme de Huit cent cinquante بما قدره

pour Honoraires Honoraires 2414 < 24 وذلك

14 الموافق في

Casablanca le 01/08/2022

Signature Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
أخصائي أمراض القلب و الشرايين
119, Ed Abdelmoumen
Tél: 05 22 20 94 02 1er Etage N°4
Urgence: 06 61 06 29 52