

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.

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- N° 0028193

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5103 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : épouse

Nom & Prénom : SENOSSI Mamouh épouse JAMILIA

Date de naissance : 78 ans 31/12/1944 18/02/1944

Adresse : 6 Rue Kergomard Résidence

Carte mar. d'Air Nial. CASABLANCA

Tél. 0661 283420 Total des frais engagés 300,00 + 3205,30 Dhs

0661 411630

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29 AOÛT 2022

Nom et prénom du malade : SENOSSI Taouila Age : 78 ans

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

Nature de la maladie : palpitations

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 : Casablanca Le : 29/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
29 AOÛT 2022	CS+ECG		#300#	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/08/2022	3205,30

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

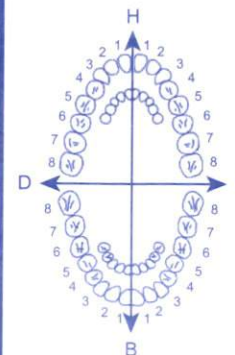
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 **BENCHAOUIA Zineb**

Cardiologue

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca
Diplômée en Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux



الدكتورة بن الشاوية زينب

إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات بباريس
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى
من جامعة بوردو بفرنسا

, le : 29/08/2022

Casablanca, le :

Ordonnance

Mme SENOUSI JAMILA

RELAXIUM 375 mg : 1 gél le soir (3 boites)

CARDENSIEL 2,5mg : 1/2 comp. par jour le matin (6 mois)

STILNOX : 1 comp/j le soir au coucher (6 mois)

LEVOTHYROX 50 : 1 comp/j le matin à jeun (6 mois)

DAFLON 1000 mg : 1 comp/j le matin après le repas (6 mois)

CHONDROSULF 400mg : 2 comp/ le matin en une prise (6 mois)

STIMOL amp : 1 amp X 3 / j après les repas (1 mois)

NEOVIMAG PLUS : 1 gél X 2 / j après le repas (2 mois) après arrêt de relaxium

Docteur **Zineb BENCHAOUIA**
Cardiologue

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A.
El Joumari - Résidence Aya 2^{ème} étage Appt n°5
Casablanca - Tél. Fax : 0522 25 35 11

Docteur **Zineb BENCHAOUIA**

LOT : 2
PER : 09 2

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca

Tél. : 0522 25 35 11 - E-mail : benchaouiazineb@gmail.com

Urgences : 0668 37 84 57

daflon 1000 mg
30 comprimés pelliculés

6 118000 100393

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ

6 118001 271214
PPV: 283,00 DH

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ

6 118001 271214
PPV: 283,00 DH

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ

6 118001 271214
PPV: 283,00 DH

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

6 118001 100859
PPV: 50,70 DHS

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

6 118001 100859
PPV: 50,70 DHS

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

6 118001 100859
PPV: 50,70 DHS

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

6 118001 100859
PPV: 50,70 DHS

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

6 118001 100859
PPV: 50,70 DHS

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60
LOT: 21E007
PER: 09 2025

STIMOL®
20 ampoules buvables de 10 ml

6 118000 370017

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60
LOT: 21E007
PER: 09 2025

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60
LOT: 21E007
PER: 09 2025

NEOVIMAG
MAGNESIUM MARIN - VLR6

Lot :
A consommer avant le :
PPC: 84.50 DH

LOT: 0507
PER: 05 2025
PPV: 46.00DH

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ

6 118001 271214
PPV: 283,00 DH

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60
LOT: 21E002
PER: 08 2023

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60
LOT: 20E004
PER: 12 2023

Relaxium B6 375mg 30 GÉLULES

LOT: 210507
DLUO: 12/2024
99,00DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
Pharmacien Responsable

LOT: 210507
DLUO: 09/2024
99,00DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
Pharmacien Responsable

LOT: 210507
DLUO: 10/2024
99,00DH

Deva Pharmaceutique
Pharmacien Responsable

ECG

Dr BENCHAOUIA Zineb

Nom Senoussi Jamila

Sex Female

Age 74

Clinique N

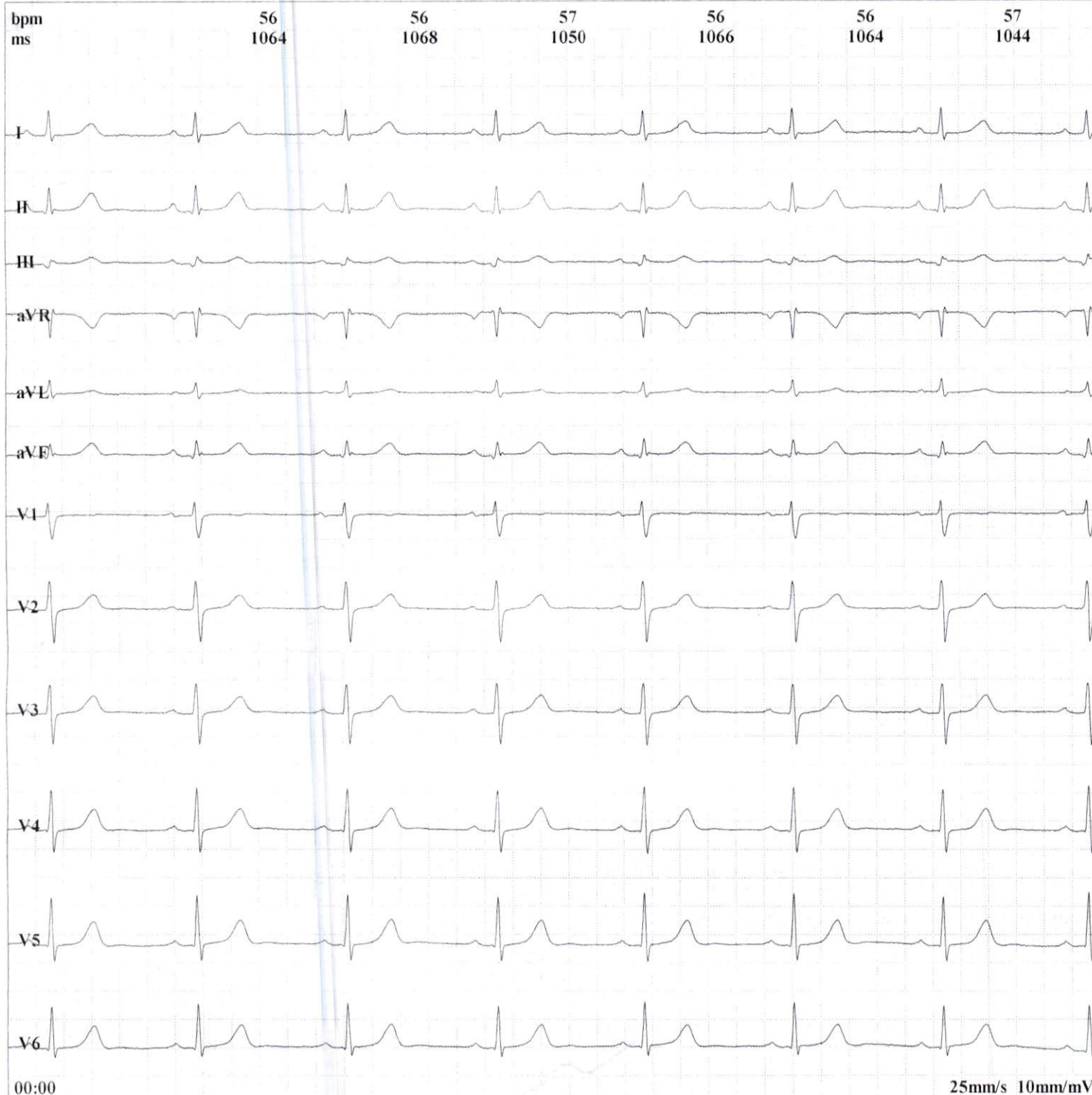
Section

SN 0004590

Case No.

Lit No.

Date 08/29/2022



Frequency:	1000 Hz	PR Interval:	178 ms
Sample Time:	12 s	QT Interval:	436 ms
HR:	60 bpm	QTc Interval:	424 ms
P Interval:	98 ms	P Axis:	57.75°
QRS Interval:	92 ms	QRS Axis:	46.48°
T Interval:	200 ms	T Axis:	52.46°

Prompt:

ECG

Docteur Zineb BENCHAOUIA
Cardiologue

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A
El Jourari - Résidence Aya 2ème étage
Casablanca - Tél. / Fax: 05 39 35 33 11

Signature Medecin :

TA = 120/65
SpO2 98%