

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

140924

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 524

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre : Jeune Pensionnée

Nom & Prénom : TOUNSI Khadija

Date de naissance : le 16/07/1948

Adresse : 61 Avenue Chouhada, Hay Salam, Sale

Tél. : 06 49 31 99 99

Total des frais engagés : 1364,90 DH

Cadre réservé au Médecin Cabinet de Cardiologie

Dr. Moulay Abdeslam LAMGHARI
4, Rue Al Bayrouni, Appt 14, 4^{ème} étage, Agdal
Rabat - Fixe : 08 08 56 67 71 GSM : 06 61 35 01 34
E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com
INP : 101 100 238

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/09/2022

Nom et prénom du malade : TOUNSI Khadija

Age : 73

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfan

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'adjudicataire.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat

Le : 30/09/2022

Signature de l'adhérent(e) : TOUNSI

RELEVE 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
30-9-2022			gratuit	<p style="text-align: center;">  Cabinet de Cardiologie DR. Abdesslam LAMGHARI INP : Modulay 100 100 238 Rue Al Bayrouni, Anfa 14, 4ème étage, Agdal Rabat - Fixe : 05 26 67 71 / GSM : 06 61 35 01 E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com </p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie INDIGO  Km 17 avenue Mohamed V El Menzeh Rabat 06 37 74 99 56 - INPE : 102104080	30/09/2022	1114.20 D.H

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : _____
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$\begin{array}{c c} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array}$	COEFFICIENT DES TRAVAUX		
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			
				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'EXÉCUTION



Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux
Explorations cardiovasculaires
Cardiologie interventionnelle

أخصائي أمراض القلب والشرايين
استكشافات القلب والأوعية
أمراض القلب التداخلية

Le 30-9-2022

4.00 - Tensil Khasbya

$$224.00 \times 3 = 672.00$$

- Eufosge 160/5

Up

$$144.40 \times 3 = 433.20$$

- Rozat 10

Up

T: 114,20

Pharmacie INDIGO
Cm 17, avenue Mohamed VI
El Menzeh Rabat
Tél : 06 37 74 99 56 INPE : 102104080

Dr. Moulay Abdeslam LAMGHARI
Rue Al Bayrouni, Agdal 14, 4ème étage, Agdal
E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com
INP : 101 1000238
Téléphone : 05 37 77 04 62 | 06 61 35 01 34

m le Zouz

ملاقي شارع عمه بن نافع و زنقة البيروني، عمارة 4، شقة 14، الطابق الرابع، أكدال - الرباط

Angle Avenue Oqba Ibn Nafissa et Rue Al Bayrouni, Immeuble 4, Appt 14, 4th floor, Agdal - Rabat

10 mg

28 Comprimés pelliculés

Rosuvastatine

ROZAT[®]

®

ROZAT[®]

Rosuvastatine

10 mg

28

Comprimés
pelliculés

Voie orale

bottura

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

PPV : 147DH40
PER : 106/24
LOT : 0220-2

10 mg

28 Comprimés pelliculés

Rosuvastatine

ROZAT[®]

®

ROZAT[®]

Rosuvastatine

10 mg

28

Comprimés
pelliculés

Voie orale

bottura

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

PPV : 147DH40
PER : 106/24
LOT : 0220-2

10 mg

28 Comprimés pelliculés

Rosuvastatine

ROZAT[®]

®

ROZAT[®]

Rosuvastatine

10 mg

28

Comprimés
pelliculés

Voie orale

bottura

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

PPV : 147DH40
PER : 106/24
LOT : 0220-2

EXFORGE® 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/5 مللغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés



Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 مللغ من أملوديبين و 160 مللغ من فالسارتان



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة
لاتحة | - يصرف فقط ب摩عي وصفة طبية

05 2025
BDNV4

3608

**EXP
LOT**

EXFORGE® 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج ١٦٠/٥ ملجم

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés



Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 ملجم من أملوديبين و 160 ملجم من فالسارتان



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لاتحة | - يصرف فقط ب摩عي وصفة طبية

**05 2025
BDNV4**

3608

**EXP
LOT**

EXFORGE® 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/5 مللغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés



Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 مللغ من أملوديبين و 160 مللغ من فالسارتان



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لاتحة | - يصرف فقط ب摩جب وصفة طبية

**05 2025
BDNV4**

3608

**EXP
LOT**

Cabinet de cardiologie
Dr Moulay Abdeslam LAMGHARI



عيادة طب القلب
د. مولاي عبدالسلام مغارى

Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux
Explorations cardiovasculaires
Cardiologie interventionnelle

أخصائي أمراض القلب والشرايين
استكشافات القلب والأوعية
أمراض القلب الداخلية

Le 30 - 9 - 2022

Tunis Khaoula

Rachis Cervical
+ Trou de
Congénital

Dr. Abdelaziz BENSOUDA KORAICHI
MEDECIN RADIOLOGUE
2. AV. Ibn Khaldoun, Agdal - Rabat
Tel.: 05 37 68 1770
INP : 101029015

Cabinet de Cardiologie
Dr. Moulay Abdeslam LAMGHARI
Rue Al Bayrouni, Appt.14, 4^{ème} étage, Agdal
Rabat - Fixe: 03 08 56 57 71 / Cell: 06 61 32 11 34
E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com
INP : 101100238

ملتقى شارع عقبة بن نافع و زنقة البيروني، عمارة 4، شقة 14، الطابق الرابع، أڭادال - الرباط
Angle Avenue Oqba Ibn Nafaa et Rue Al Bayrouni, Immeuble 4, Appt 14, 4^{ème} étage, Agdal - Rabat

☎ 05 37 77 04 62 ☎ 06 61 35 01 34
✉ cabinet.lamghari@gmail.com



مركز طبي للفحص بالأشعة فتح

CENTRE DE RADIOLOGIE FATH

IRM

SCANNER • RADIOLOGIE GENERALE • ECHOGRAPHIE - MAMMOGRAPHIE
PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE • CONE BEAM • OSTEODENSITOMETRIE

FACTURE

Patient(e) : Khadija TOUNSI

Date : 30/09/2022

N° Facture : 8497 /22

Assurance/Association: Aucune

NATURE DE L'EXAMEN	PRIX (DH)
CERVICALE F/P + 3/4 DT ET G	250.00

Montant Total : 250.00 DH

Arrêtée, la présente facture à la somme de : Deux Cent Cinquante Dirhams .

Dr. Abdelaziz BENSOUDA KORACHI
MEDECIN RADIologue
2, Av. Ibn Khaldoun, Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 68 17 70
INP : 101029015

2، شارع ابن خلدون - أڭدال - الرباط (أمام ملعن الفتح) . - الهاتف : 05 37 68 17 70 - المتنقل : 06 61 29 04 57

2, Av. Ibn Khaldoun - Agdal - Rabat (face au stade du FUS) Tél : 05 37 68 17 70 - GSM : 06 61 29 04 57

Patente N° : 25741739 - CNSS N° : 2665688 - I.F. N° : 20745938 - ICE : 001850355000071



مركز طبي للفحص بالأشعة فتح

CENTRE DE RADIOLOGIE FATH

IRM

SCANNER • RADIOLOGIE GENERALE • ECHOGRAPHIE - MAMMOGRAPHIE
PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE • CONE BEAM • OSTEODENSITOMETRIE

Rabat le, 30/09/2022

Nom: TOUNSI

Prénom : KHADIJA

Examen Réalisé: Radio Rachis Cervical (FP ¾).

COMPTE RENDU

- Cervicarthrose avec pincement serré discal C4-C5 et à un degré moindre C5-C6.
- Rétrécissement modéré des trous de conjugaison gauches C4-C5 et C5-C6.

Dr Abdelaziz BENSOUDA .

Dr. Abdelaziz BENSOUDA KORAICHI
MEDECIN RADIOLOGUE
2, Av. Ibn Khaldoun, Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 68 17 70
INP : 101029015