

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- 0033750

141667

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 365

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FIKRI Med

Date de naissance : 2-1-38

Adresse :

Rue Ain Anadoulne n. 4. C.S.L

Tél. : 06 45 92 34 34

Total des frais engagés :

2427,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Omar CHAOUI ROQ
Cardiologue Interventionnel
en Cathétérisme Cardiaque
Boulevard Driss El Harti 583
(à côté Pâtisserie Naval) Sbata
Casablanca - Tél.: 0522 56 00 56

Date de consultation : 19/10/2019

Nom et prénom du malade : FIKRI Med

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : D.T. 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 Natures des Actes Nombre et Coefficient Montant détaillé des Honoraires Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

19/10/2022 1 acte 2400 M
- Eto cern: 1000 M
Total 1400 M

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

19/10/2022 1024.85

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

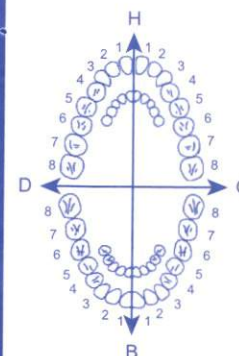
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

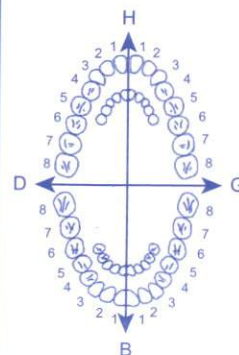
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

PHARMACIE LA SOURCE
Melle EL MOUASSI MOUNA
Docteur en Pharmacie
7, Rue Ain Asserdoune, C.I.L.
Casablanca - Tél: 05 22 36 23 85

le 19/11/2022

Tikiri Nabou

Dr. Omar CHAOUI ROQ
Cardiologue Interventionnel
en Cathétérisme Cardiaque
Boulevard Driss El Harti 583
Côté Pâtisserie Naval Sbata
Casablanca - Tél: 05 22 36 23 85

225.80

136.80 + 89.20

— Adon 53 : 1-0-0

410.00

448.00 + 262.00

— Cornan 53 : 1/2 - 0 - 1/2

PHARMACIE LA SOURCE
Melle EL MOUASSI MOUNA
Docteur en Pharmacie
7, Rue Ain Asserdoune, C.I.L.
Casablanca - Tél: 05 22 36 23 85

92.00

46.00 x 2

— Sine Aps 13

1024.80

1 - 0 - 0 1/2



Wagner 2522

Callosity

583. 731 2522 1324

Tep 25-22-56-00-56

Est 06 11 956 123.

AMLO[®]
amlodipine

Pfizer

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ce médicament appartient à la classe des antagonistes du calcium.
Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle.

CONTRE INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans :
- chez la femme enceinte ou susceptible de l'être
- chez la femme en période d'allaitement.
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER UN MÉDECIN PHARMACIEN.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Les personnes âgées et les personnes souffrant d'insuffisance rénale ou hépatique doivent être sous la prescription de leur médecin.
EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS D'UN MÉDECIN PHARMACIEN.

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE LES MÉDICAMENTS, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER UN MÉDECIN PHARMACIEN, PARTICULIÈREMENT SI VOUS PRENEZ DÉJÀ D'AUTRES MÉDICAMENTS.

NE JAMAIS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS.

AUTRES EFFETS POSSIBLES DU MÉDICAMENT

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT

DES EFFETS PLUS OU MOINS GRAVES, EN DÉPENDANCE DE LA DOSE.

- le plus souvent, on peut noter : maux de tête, étourdissements, fatigue,

- Rarement : nausées, étourdissements, fatigue, vertiges, troubles de la vision.

Ces phénomènes s'atténuent en général par la suite.

Pour toute autre manifestation indésirable, telle que douleurs angineuses dans la région thoracique pouvant survenir, très rarement, 15 à 20 minutes après la prise du médicament, il convient de prévenir le médecin.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

- AMLO[®] 5 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 5 mg d'amlodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 5 mg d'amlodipine

Boîte de 56 comprimés dosés à 5 mg d'amlodipine

- AMLO[®] 10 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 10 mg d'amlodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 10 mg d'amlodipine

* Marque de Pfizer Inc

LABORATOIRES PFIZER S.A.
Route de Qualidia EL JADIDA

Fabriqué par
LABORATOIRES PFIZER S.A. (Maroc)
avec l'autorisation de PFIZER Inc
New-York U.S.A.

09626039

N.S.D.I.

UT.AV : 1 1 2 0 2 4

LOT N° : 5 T 0 9 9 8

P.P.V.

8 9 2 0

09366067/7



14011455

Coralan[®] 5mg

Ivabradine

comprimés pelliculés

Coralan[®] 7,5mg

Ivabradine

comprimés pelliculés

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.

- ▶ Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- ▶ Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- ▶ Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Les effets indésirables de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- ▶ Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Certains effets indésirables peuvent être graves. Certains ne sont pas mentionnés dans cette notice. Voir la notice.

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que Coralane et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Coralane ?
3. Comment prendre Coralane ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Coralane ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations ?

1. QU'EST-CE QUE CORALAN ET DANS QUEL CAS EST-IL

14010038



6 118001 130047

AMM n° : 564/17 DMP/21/17

CORALAN 5 mg

56 comprimés pelliculés

PPV : 448,00 DH

Servier Maroc - Casablanca

Informations importantes pour vous.

Coralane agit principalement en réduisant la fréquence cardiaque de quelques battements par minute. Cela diminue le besoin du cœur en oxygène, particulièrement dans les situations au cours desquelles une crise d'angine de poitrine est susceptible de se produire. De cette manière, Coralane aide à éviter et à réduire le nombre de crises d'angine de poitrine.

De plus, une fréquence cardiaque élevée affecte le bon fonctionnement du cœur et le pronostic vital chez les patients insuffisants cardiaques.

M. Fikri Belmal

le 19/10/2022

Foiture

et recu 400 dh

et recu 1000 dh

Total 1400 dh

Dr. Omar CHAOUI ROQ
Cardiologue Interventionnel
en Cathétérisme Cardiaque
Boulevard Driss El Harti 583
(à côté Pâtisserie Naval) Sbata
Casablanca - Tél.: 0522 56 00 56

Dr. Omar CHAOUI ROQ
Cardiologue Interventionnel
en Cathétérisme Cardiaque
Boulevard Driss El Harti 583
(à côté Pâtisserie Naval) Sbata
Casablanca - Tél.: 0522 56 00 56



Casablanca, le 19/10/2022

Nom du patient : MR FIKRI MOHAMMED

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE

Commentaire :

Ventricule gauche non dilaté HYPERKINETIQUE
Cinétique pariétale conservée
Fonction VG systolique conservée FEVG A 78%
Pressions de remplissage du ventricule gauche basses.
Sigmoïdes aortiques normales IA GRADE I
IM GRADE I - II
Cavités cardiaques droites de taille normale.
Pas d'IT, pas d'IP, courbure septale normale
Péricarde sec.

Conclusion :

VG NON DILATE HYPERKINETIQUE , FEVG A 78 % .Fonction
VG systolique conservée.
IM GRDAE I - II
IA GRADE I
Pas de signe d'HTAP
PRVG normales basses .

Dr. Omar CHAOUI ROQ
Cardiologue Interventionnel
en Cathéterisme Cardiaque
Boulevard Driss El Harti 583
(à côté Pâtisserie Naval) Sbata
Casablanca - Tél.: 0522 56 00 56

