

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

- Reclamation : 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.

Déclaration de Maladie

N° W 776189

142936



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) : 7576

Matricule : Société :

Actif Pensionné(e) Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : HADDOUCHE DRISS

Date de naissance : 28 NOVEMBRE 59

Adresse : VILLA D.F.M. cité D.M. EL HADDA AGADIR

Tél. : 0661942618 / 0524828233 Total des frais engagés : 1324,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13.12.2011

Nom et prénom du malade : HADDOUCHE DRISS

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 8/12/2011

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 : Agadir

Signature de l'adhérent(e) : 13/12/2011

Le : 13/12/2011

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin Attestant le Paiement des Actes
13/12/22	C.A.F	300,00	300,00	Dr. Khalid EL BELCHI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LOTFY Khalil LOTFY	13/12/22	1024,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

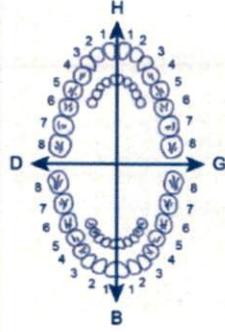
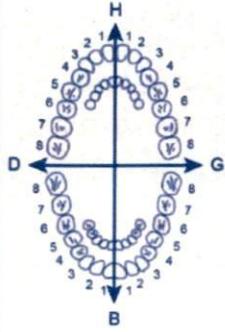
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
					
O.D.F	PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B			
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS **VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Docteur My Rachid El BELGHITI

- Cardiologie adulte, Pédiatrique
- Hypertension Artérielle
- Holter tensionnel - Holter rythmique
- Ex. Chef de service de Cardiologie de l'hôpital d'Agadir et Taroudant
- Diplôme universitaire d'échographie (Transthoracique et Transoesophagienne) de Bordeaux
- Diplôme universitaire Médecine vasculaire, Phlébologie



الدكتور مولاي رشيد البلافيتي

- خبير في أمراض القلب والشرايين لل叩bar والصغار
- ارتفاع الضغط
- أمراض الأوعية الدموية
- رئيس سابق لقسم أمراض القلب
- يمشفي أكادير و تارودانت
- دبلوم المرض بالصدى ببوردو فرنسا
- دبلوم فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى والمولبار

Agadir le : 13/12/2022

Nom :

99,00 X 3



Mr. HADDOUCHE DRISS

1/ COSTALE 20 MG / 56 COMP ou costal 40

1 comprimé Soir pendant 3 mois

82,50 X 6

2/ INEXIUM 20MG/ 14CPS

1cp matin 3 mois

27,72 X 3

3/ cardioaspirine

1 cp midi 3 mois

50,72 X 3

4/ CARDENTIEL 2.5

1cp par jour pendant 3 mois



Dr. My Rachid EL BELGHITI

Cardiologie Adulte - Pédiatrique , maladies
Vasculaire et Hypertension Artérielle

Av. Cheikh Saâdi, Imm. Sarour. N° 6, 1er étage - Talborjt
Tél.: 0528 828 229 - E-mail: dr.elbelghiticardio@gmail.com
IF : 18728031 - Patente : 48316610 - ICE 1001545816000031

1024,80



Rendez-vous le :



شارع محمد الشيخ السعدي عمارة سارور شقة رقم 6 الطابق 1 تالبرجت الجديدة - أكادير

Av. Mohammed Cheikh Saâdi, Imm. Sarour, N° 6, 1er étage Nouveau Talborjt - Agadir

Tél. : 05 28 82 82 29 / Gsm : 06 66 40 72 68 / E-mail : dr.elbelghiticardio@gmail.com

احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
تناول أبدي الأطفال وعن مراهم
قطراء الاستعمال أقرا شانا النشرة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
أزومبيرازول 20.00 ملليلتر
بصيغة إزومبيرازول ماغنزيوم ثلاثي التمثيل
ك.ل.ل. قرص صامد لمدحضة المعدة
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لمدحضة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز

Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
المانع المعدي و المدرر:

رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغاربي: 640/15 DMP/21/NRQ،
العنوان: AMM Maroc، ١٦٦٤٠/١٥ DMP/٢١/NRQ،

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair benn al aquam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boite 14
 64015DMP/21/NRQ P.P.V : 82.10 DH
 6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
تناول أبدي الأطفال وعن مراهم
قطراء الاستعمال أقرب إلى النسا

المواد الفاعلة في تركيب الدوا
إزميرازول 20.00 مخ
بصيغة إزميرازول ماغنزيوم ثلاثي التمثيل
ك.ل.ل قرص صامد لمدورة المعدة
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لمدورة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز

Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
المانع المعدي و المدرر:

رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغاربي: 640/15 DMP/21/NRQ،
العنوان: AMM Maroc، ١٦٦٤٠/١٥ DMP/٢١/NRQ،

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair benn al aquam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boite 14
 64015DMP/21/NRQ P.P.V : 82.10 DH
 6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
تناول أبدي الأطفال وعن مراهم
قطراء الاستعمال أقرب إلى النشرة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
أزومبيرازول 20.00 مغ
بصيغة إزومبيرازول ماغنزيوم ثلاثي التمثيل
ك.ل.ل قرص صامد لمدحضة المعدة
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لمدحضة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز

Fabricant, Conditionneur et Libérateur/المانع المعدي و المدرر:

رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغاربي: 640/15 DMP/21/NRQ،
العنوان: AMM Maroc، ١٦٦٤٠/١٥ DMP/٢١/NRQ،

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair benn al aquam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boite 14
 64015DMP/21/NRQ P.P.V : 82.10 DH

 6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
تناول أبدي الأطفال وعن مراهم
قطراء الاستعمال أقرب إلى النشرة

المواد الفاعلة في تركيب الدوا
إزميرازول 20.00 مخ
بصيغة إزميرازول ماغنزيوم ثلاثي التمثيل
ك.ل.ل قرص صامد لمدورة المعدة
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لمدورة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز

Fabricant, Conditionneur et Libérateur/المانع المعدي و المدرر:

رقم رخصة وضع الدواء في السوق ١ AMM Maroc/ المشرف N° 640/15 DMP/21/NRQ

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benn al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V : 82.10 DH
6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
تناول أبدي الأطفال وعن مراهم
قطراء الاستعمال أقرب إلى النشرة

المواد الفاعلة في تركيب الدوا
إزميرازول 20.00 مخ
بصيغة إزميرازول ماغنزيوم ثلاثي التمثيل
ك.ل.ل قرص صامد لمدورة المعدة
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لمدورة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز

Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
المانع المعدي و المدرر:

رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغاربي: 640/15 DMP/21/NRQ،
العنوان: AMM Maroc، ١٦٦٤٠/١٥ DMP/٢١/NRQ،

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair benn al aquam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boite 14
 64015DMP/21/NRQ P.P.V : 82.10 DH
 6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
تناول أبدي الأطفال وعن مراهم
قطراء الاستعمال أقرب إلى النسا

المواد الفاعلة في تركيب الدوا
إزميرازول 20.00 مخ
بصيغة إزميرازول ماغنزيوم ثلاثي التمثيل
ك.ل.ل قرص صامد لمدورة المعدة
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لمدورة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز

Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
المانع المعدي و المدرر:

رقم رخصة وضخ الدواه في السوق المغاربي AMM Maroc/ 640/15 DMP/21/NRQ

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
 22 rue soubair bnoou al aquam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boite 14
 64075DMP/21/NRQ P.P.V : 82.10 DH
 6 118001 020591



LOT : 211384

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV (DH):

MC.PHARMA
Laboratoire pharmaceutique

عن طريق الفم

20 من

أنتور قلستاتين

كولستات

30 قرصاً ملبيساً

COSTAL® 20 mg

Atorvastatine (DCI)

30 Comprimés pelliculés



LOT : 211384

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV (DH):

MC.PHARMA
Laboratoire pharmaceutique

عن طريق الفم

20 من

أنتور قلستاتين

كولستات

30 قرصاً ملبيساً

COSTAL® 20 mg

Atorvastatine (DCI)

30 Comprimés pelliculés



LOT : 211384

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV (DH):

MC.PHARMA
Laboratoire pharmaceutique

عن طريق الفم

20 من

أنتور قلستاتين

كولستات

30 قرصاً ملبيساً

COSTAL® 20 mg

Atorvastatine (DCI)

30 Comprimés pelliculés



Exp.:
Lot:
Fab.:

12/2024
601DNU
01/2022



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

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

Respecter les doses prescrites
يجب الالتزام بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة 1 - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez:

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contrception efficace,
 - la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique
- لا ينصح به:
- المرأة التي لم تبلغ من
العمر بعد أو النساء في سن
الإنجاب دون انتظام وبدائل
مع الحمل المطلقة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل علاجي.



6 118001 100859

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246

Exp.:
Lot:
Fab.:

12/2024
6010NU
01/2022



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

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

Respecter les doses prescrites
يجب الالتزام بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة 1 - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez:

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contrception efficace,
 - la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique
- لا ينصح به:
- المرأة التي لم تبلغ من
العمر بعد أو النساء في سن
الإنجاب دون انتظام وبدائل
مع الحمل المطلقة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل علاجي.



6 118001 100859

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246

Exp.:
Lot:
Fab.:

12/2024
6010NU
01/2022



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

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

Respecter les doses prescrites
يجب الالتزام بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة 1 - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER
كاردونسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez:

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contrception efficace,
 - la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique
- لا ينصح به:
- المرأة التي لم تبلغ من
العمر بعد أو النساء في سن
الإنجاب دون انتظام وبدائل
مع الحمل المطلقة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل علاجي.



6 118001 100859

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246

كارديوأسبرين 100 مغ

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

كارديوأسبرين 100 مغ

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

 6 118001 090280

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

كارديوأسبرين 100 مغ

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

Docteur My Rachid El BELGHITI

- Cardiologie adulte, Pédiatrique
- Hypertension Artérielle
- Holter tensionnel - Holter rythmique
- Ex. Chef de service de Cardiologie de l'hôpital d'Agadir et Taroudant
- Diplôme universitaire d'échographie (Transthoracique et Transoesophagienne) de Bordeaux
- Diplôme universitaire Médecine vasculaire, Phlébologie



الدكتور مولاي رشيد البلغيتي

- اختصاصي في أمراض القلب والشرايين لل叩bar والصغار
- ارتفاع الضغط
- أمراض الأوعية الدموية
- رئيس سابق بقسم أمراض القلب
- بمستشفي أكادير و تارودانت
- دبلوم الفحص بالصدى ببورو فرنسا
- دبلوم فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى والتوليد

Agadir le : 13/12/2021

Nom : HADDOUCHE DRSS

NOTE D'HONORAIRE

- CONSULTATION 200,00
- ELECTROCARDIOGRAMME DE REPOS 100,00
- ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER
- ECHODOPPLER VASCULAIRE
- HOLTER RYTHMIQUE
- HOLTER TENSIONNEL
- ELECTROCARDIOGRAMME D'EFFORT
- ECHOCOEUR DESTRESS

TOTAL 300,00
Dr H
Cardiologie Adulte - Pédiatrique et Hypertension
Téléphone : 05 28 82 82 29
Email : dr.elbelghiticardio@gmail.com

Rendez-vous le :



شارع محمد الشيخ السعدي عمارة سارور شقة رقم 6 الطابق 1 تالبرجت الجديدة - أكادير

Av. Mohammed Cheikh Saâdi, Imm. Sarour, N° 6, 1er étage Nouveau Talborjt - Agadir
Tél. : 05 28 82 82 29 / Gsm : 06 66 40 72 68 / E-mail : dr.elbelghiticardio@gmail.com

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

 Nom et prénom : **HADDOUCHE DRISS**

 Matricule : **7576** N° CIN : **J 46386**

 Adresse : **VILLA F M Cité' EL HAOUA AGADIR**

 Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

 Je soussigne : **DR RACHID EL BELGHITI** Spécialité :

 N° ICE : **00154516000031** N° INPE :

 Certifie que Mlle, Mme, M. : **HADDOUCHE DRISS**

 Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Ango - Hypertension crise

Dont ci-joint ordonnance :
Traitement prescrit :

Caliroxurane 100mg/10ml

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

 Fait à **Dr. My Rachid EL BELGHITI** le **/ /**

Cachet et signature du médecin traitant :



La déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées

Nom :haddouch driss

Cli No.:

Sex:Male

Age:

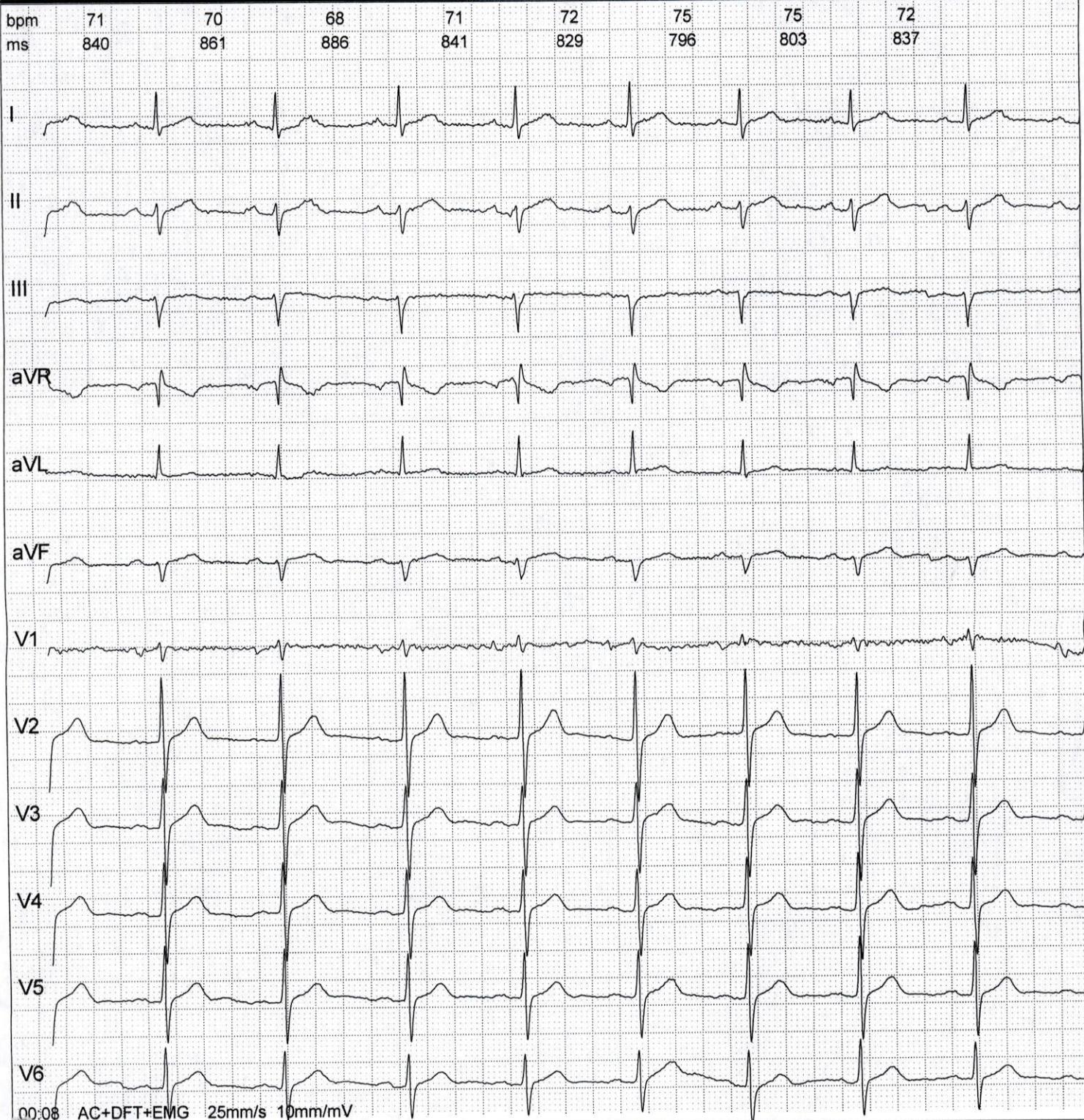
SN:0007766

Section:

CaseNo.:

Lit No:

Date:13/12/2022 17:47:24



Prompt:

Total Battem18 ,Battements No18 .
in gear Sinus mode Target rate;Severity Left axis deviation;

FS: source:	1000Hz	QT Interval:	374ms
Temps d'écha	16s	QTc Interval:	410ms
FC:	72bpm	P Axis:	60.70;ā
P Interval:	103ms	QRS Axis:	-57.10;ā
QRS Interval:	97ms	T Axis:	47.30;ā
T Interval:	224ms	RV5/SV1	0.95/0.15mV
PR Interval:	185ms	RV5+SV1	1.10mV

Docteur: