

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.



Declaration de Maladie

N° W21-637162

145113

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

524

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e),

Autre :

Veuve/Pensionnée

Nom & Prénom :

TOUNSI Khadija

Date de naissance :

le 16/07/1948

Adresse :

61 Avenue chouhada, Hay Salam, Sale

Tél. :

06 72 31 99 22

Total des frais engagés :

1141,90

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Cabinet de Cardiologie
Dr. Moulay Abdeslam LAMGHARI
Rue Al Bayrouni, Appt.14, 4ème étage, Aydal
Rabat - Fixe : 08 08 56 67 71 / GSM : 06 61 35 01 34
E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com
Tél : 010 100 238

Date de consultation :

10/11/2023

Nom et prénom du malade :

TOUNSI Khadija

Age : 73

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA dyslipidémie

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'at: médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 10/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

TOUNSI

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
10-1-2023 C			gratuit	INP : 101100838 Cabinet de Cardiologie Dr. Moulay Abdessamad MGHARI Bourouni App. 14 ème étage, Agdal Casablanca 20110/Gsm 06 61 35 01 39 Email : dr.mghari@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>pharmacie INDIGO Km 17, avenue Mohamed VI El Menzeh Rabat Tel : 06 37 74 99 56 - INPE : 102104080</p>	10/01/2015	1141,95

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Cabinet de cardiologie

Dr Moulay Abdeslam LAMGHARI

Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux

Exploration cardiovasculaires
Cardiologie Interventionnelle



عيادة طب القلب

د. مولاي عبد السلام لغاري

أخصائي أمراض القلب والشرايين

استكشاف القلب والأوعية

أمراض القلب التداخلية

Pharmacie INDIGO
Km(17, avenue Mohamed VI
El Manzeh Rabat
Tel : 06 37 74 99 56 - INPE : 102104080

Le 10-1-2023

Mme

Faounsi - Khady a

$$124,00 \times 3 = 672,00$$

Euforge 160/5

~~$$147,40 \times 3 = 442,20$$~~

1P

* Zuo'n

Rozal

1.0

* Zusen

~~$$27,70 \times 1 = 27,70$$~~

1P

-

Carbo aspirin

* Zusen

Cabinet de Cardiologie
Dr. Moulay Abdeslam LAMGHARI
Rue Al Bayrouni Appt.14, 4ème étage, Agdal
Rabat - Fixe : 08 08 56 67 71/Gsm:06 61 55 01 34
E-mail : cabinet.lamghari@gmail.com
Tél : 101 00 288

T: 1141,90

ملتقى شارع عقبة بن نافع وزقة البيروني، عمارة 4، شقة 14، المثلث الراجحي، الدارالبيضاء - الرباط

Angle Avenue Oqba Ibn Nafiaa et Rue Al Bayrouni, Immeuble 4, Appt 14, 4ème étage, Agdal - Rabat

☎ 05 37 77 04 62 ☎ 06 61 35 01 34

✉ cabinet.lamghari@gmail.com

CARDIOASPIRINE 100 mg

Compositional: 1 comprimé contient 100 mg d'acide acétylsalicylique
Composition: 1 comprimé contient 100 mg d'acide acétylsalicylique
Teneur hors de portée des enfants ne dépassant pas 25°C.
Conservier à une température ne dépassant pas 25°C.

كardiوا سبرين 100 مغ

حمض أسيتيل ساليسيليك

EXP

07 2024

BT113271 07 2019

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

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 منوية)

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 ملг من Амлодипин и 160 мг от Валсартан



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة
لانحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

05 2025
BDNV4

3608

EXP
LOT

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 منوية)

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 ملг من Амлодипин и 160 мг от Валсартан



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة
لائحة I - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

05 2025
BDNV4

3608

EXP
LOT

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 منوية)

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 ملг من Амлодипин и 160 мг от Валсартан



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة
لائحة I - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

05 2025
BDNV4

3608

EXP
LOT

ROZAH[®]

Rosuvastatine

10 mg

28
Comprimés
pelliculés
Voie orale

bottU/R

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

b

PPV : 147DH40
PER : 09/24
LOT : L2954-2



ROZAH[®]

Rosuvastatine

10 mg

28
Comprimés
pelliculés
Voie orale

bottU/R

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

b

PPV : 147DH40
PER : 09/24
LOT : L2954-2



ROZAH[®]

Rosuvastatine

10 mg

28
Comprimés
pelliculés
Voie orale

bottU/R

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

b

PPV : 147DH40
PER : 09/24
LOT : L2954-2

