

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

N° W21-769722

245244

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 293 Société : RAN RETRAITE  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :  
 Nom & Prénom : AZIZ ALLAL  
 Date de naissance : 1932  
 Adresse : N° 56 Rue LSK ELILE HAY ARRANA CASABLANCA  
 Tél. : Total des frais engagés : 1034,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/01/2023  
 Nom et prénom du malade : AZIZ ALLAL Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 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'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.



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

INP : ☐

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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

INP : ☐

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

00000000 00000000

35533411 11433553

G

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



Cabinet de Consultations &  
d'Explorations Cardio-vasculaires

**Docteur CHAMI Mohammed**

**CARDIOLOGUE**

Spécialiste diplômé de la Faculté de  
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص و استكشاف  
امراض القلب و الشرايين

دكتور محمد الشامي

أخصائي في امراض القلب و الشرايين

مجان: عيادة الطب بـ وكسبل

Casablanca, le 7/01/93

1- Anger Nanka

(11/13003)

1) Diapergu 80/12,5

Nak

(16310003)

2) Angler 5

1 y

(8710003)

3) Nebilet

1 y / 8 Nidi

ltt 3 min

PPV:114DH30

PPV:114DH30

PPV:114DH30

PER:10/25

LOT:L3510

PPV:43DH00

PPV:43DH00

PPV:43DH00

PER:06/24

LOT:L2138

PHARMACIE AHMED ALI  
SARL AU  
DR AHMED ALI  
Sidi Maatouf - Casablanca  
Tél./Fax : 05 22 97 32 16  
GSM : 06 61 60 54 68

Mohamed Chami  
Cardiologue  
17, Place Charles Nicolle  
Tél. 05 22 48 44 01  
GSM: 06 61 45 08 06

V140977/01

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg** ■

28 comprimés ○

PPV 87DH50

V140977/01

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg** ■

28 comprimés ○

PPV 87DH50

V140977/01

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg** ■

28 comprimés ○

PPV 87DH50

# ECG

Dr CHAMI Mohammed

NOM: aziz mbarka

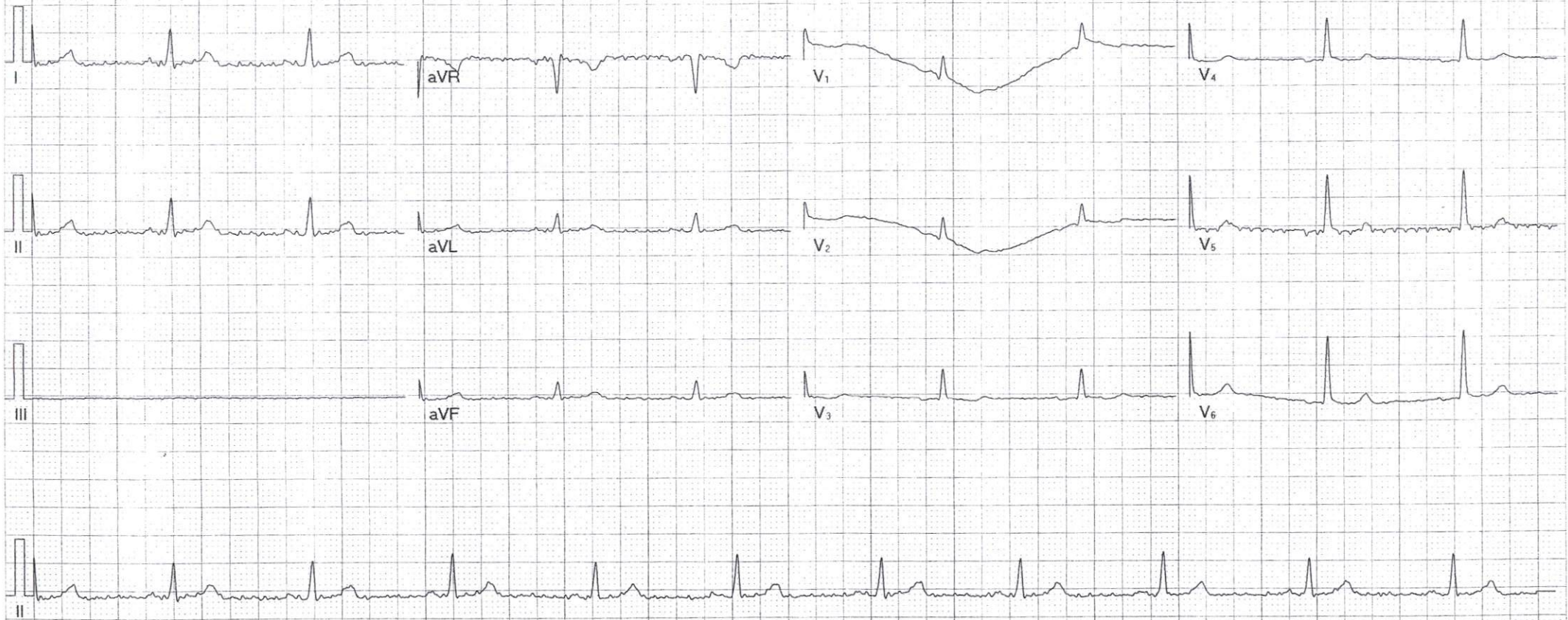
ID :

Sexe :

Age :

Date : 7-1-2023

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	142 ms
FC :	58 bpm	Intervalle QTc :	415 ms
Durée P :	107 ms	Axe P :	29.2°
Durée QRS :	99 ms	Axe QRS :	30.0°
Durée T :	294 ms	Axe T :	34.4°

Suggestion :  
Total Rpts 11, Rpts Normaux 11, Rpts Anormaux 0 en V1/V2, constant avec  
une onde Q ventriculaire normale, QRS normal.

*[Signature]*

Signature Médecin:

Filtre Principal: On Filtre ADS: On