

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0013219

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09677 Société : RAM.

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAMHANNAD ABDELLAH

Date de naissance : 16/03/1966

Adresse : 87 Rue IBRAHIM FARIS MAARIF CASA

Tél. : 0662 10 4664 Total des frais engagés : 1350/- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Ghita BENHAYOUN
Spécialiste en pathologie cardiovasculaire
82 Rue Moussa Bnou Noussair 1^{er} Etage - Casa
Tél: 0522 260 250 Fax: 0522 28 20 14
GSM: 0661 43 05 60

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/03/2023

Nom et prénom du malade : Lamhannad Abdelilah

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Valvulopathie

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 : CASA Le : 22/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : AA-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 Praticien des Actes
22-03-2023	G1EG4		3501.00	Dr. Ghita BENLACUN Spécialiste en pathologie cardiovasculaire 82, Rue Moussa Bou Noussour 1 ^{er} Etage - Casa Tél: 0522 260 250 Fax: 0522 28 20 14 GSM: 0667 43 05 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/03/2023	1000.00

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
		AM	PC	IM	IV	

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	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div> <div> <div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div> </div> <div>G</div> </div>		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr. Ghita BENHAYOUN

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

D.I.U Echocardiographie

de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II

D.U cardiologie pédiatrique

de la Faculté René Descartes Paris V



د. غيثة بن حيون

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II

دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Le : 22/03/2023

M^r Lahoumad Abdelilah

20,50 x 05

ttt de 3 mois.

1) Siutane

0 - 0 - 1/2

63,30 x 03

2) tritazide

1/2 - 0 - 0

58,10 x 03

3) Cardensiel

1/2 - 0 - 0

4) Crestor

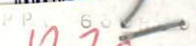
0 - 0 - 1

Tritazide® 10mg/25mg
28 Comprimés



63,30

Tritazide® 10mg/25mg
28 Comprimés



63,30

Tritazide® 10mg/25mg
28 Comprimés



63,30



Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH



Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH



Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

82, Rue Moussa Ibnou Nussair, 1er étage, Casablanca

2 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghitabenhayoun@yahoo.fr

121,40 x01
213,00 x01
5) Umax

Umax® LP 400 µg
60 gélules
LOT 221422
EXP 04/2024
PPV 213.00DH

Umax® LP 400 µg
60 gélules
LOT 221421
EXP 04/2024
PPV 121.40DH
E 118001 100835

24,40 x03
6) levothyrox 100.

64,10 x02
2) Aximycine 1g. pdt 2us.
1 - 0 - 2

SV

SV

AXIMYCINE®
PPV 64DH10
AXIMYCINE® 1g
14 comprimés dispersibles
6 118000 031161

AXIMYCINE® AXIMYCINE® 1g
14 comprimés dispersibles
PPV 64DH10
6 118000 031161

Dr Ghita B. B.
Pharmacien
32 Rue Mohamed V
Tél: 0522 26 00 00

T = 1000,00

Sintrom® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés
PPV : 29,00
Exp : 29,00
N° Lot : 29,00
6 118000 181187

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

Dr BENHAYOUN Ghita

Nom : LAMHANNABDEDDOU

Sex : Male

Case No. :

Age : 57Y

Lit No. :

Clinique N :

Date : 22/03/2023

Section :

Fréquence: 1000Hz

Temps d'écha 13s

FC: 71bpm

P Interval: 98ms

QRS Interval: 92 ms

T Interval: 221 ms

PR Interval: 181 ms

QT Interval: 402 ms

QTc Interval: 438 ms

P Axis: 54.70°b

QRS Axis: -3.30°b

T Axis: 63.80°b

Prompt:

PR 181 ms

QT 402 ms

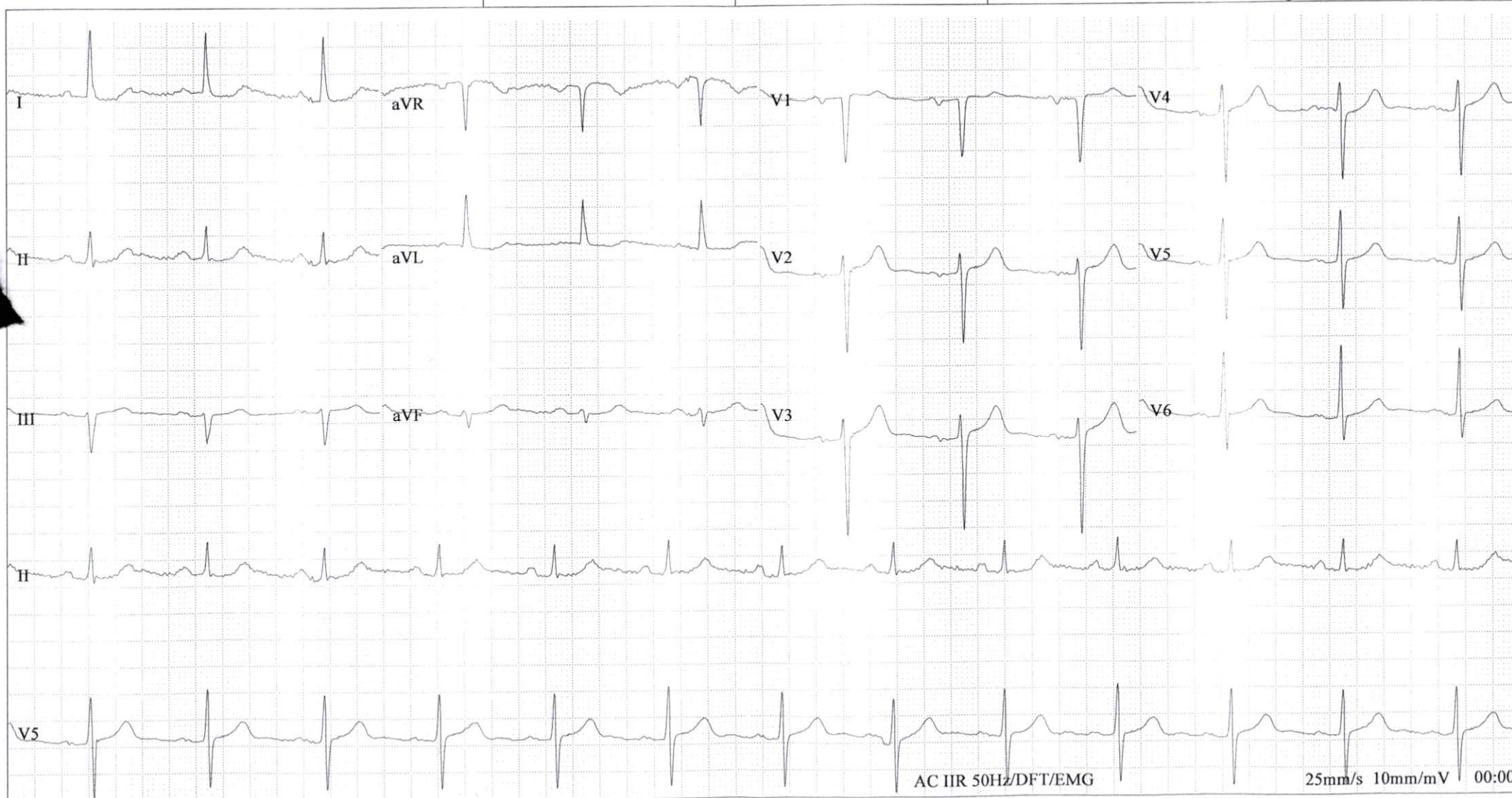
pas de S86

de repolarisation

Signature Medecin :

Dr Ghita BENHAYOUN
Généraliste
82, Rue Hassan Bou Noussair
1er Etage - Casablanca
Tél: 0522 26 02 50 - GSM: 0611 43 05 60

ECG



AC IIR 50Hz/DFT/EMG

25mm/s 10mm/mV 00:00