

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- 0011725

15 6948
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1729 Société : 2 AM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHAOUF Lahcen
Date de naissance : 30/06/51
Adresse : Nadiâ Im H.
Tél. : 06 61 29 42 15 Total des frais engagés : 1.024,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

MOROCCAN HEART INSTITUTE
780 Impasse MOHIBO KEITA
Tél 05 22 85 00 11 / 12
Fax 05 22 85 00 00

Date de consultation : 10/04/2023
Nom et prénom du malade : CHAOUF Lahcen Age : 73
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Coronaropathie Ischémique
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 10/04/2023 Le : 10/04/2023
Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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° : A-A-215 / 2019

RECEVE 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
10/04/2013	Consultation	1	250 dh	DR. KHAY KHADJA Cardiologue Tél: 06 10 01 23 01

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/04/83	226,10

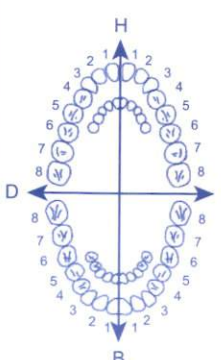
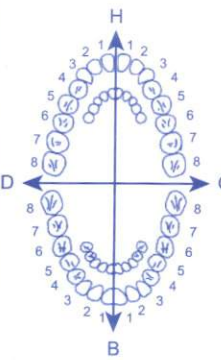
[illegible][illegible]

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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ——— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المعهد المغربي لأمراض وجراحة القلب
Moroccan Heart Institute

780, Impasse MODIBO KEITA - Casablanca 20520

Tél.: 05 22 85 00 11 / 12 / 13 - Fax : 05 22 83 85 00

ICE : 001859090000033 - Patente : 34753457 - I.F : 14421718 - CNSS : 9697866

Dr CHAOUF Lahcen

20/04/2023

27,70 x4

PHARMACIE ET PARAPHARMACIE
ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 05 22 99 57 46

Cardioaspirine

100 mg



0 - 1 - 0



PHARMACIE ET PARAPHARMACIE
ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 05 22 99 57 46

42,40 x3

Cardix 6,25 mg

2 - 0 - 2

13,60 x3

Amlor 5 mg

2 - 0 - 0



Stanorm 10 mg

0 - 0 - 2

PHARMACIE ET PARAPHARMACIE
ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 05 22 99 57 46

Dr. KHAY Khadija
Cardiologue
Tél: 05 10 01 23 01

10 de 08 mois

774,10



MOROCCAN HEART INSTITUTE
780 Impasse MODIBO KEITA
Tél 05 22 85 00 11 / 12
Fax 05 22 83 85 00

UT.AV : 0 2 0 2 5 P.P.V.
136 60
LOT N° : GH70 3

UT.AV : 0 2 0 2 5 P.P.V.
136 60
LOT N° : GH70 3

UT.AV : 0 2 0 2 5 P.P.V.
136 60
LOT N° : GH70 3

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 200
PER : JUL 2025
PPV : 41 DH 90

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 204
PER : AUT 2025
PPV : 41 DH 90

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 204
PER : AUT 2025
PPV : 41 DH 90

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 204
PER : AUT 2025
PPV : 41 DH 90

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 201
PER : AUT 2025
PPV : 41 DH 90

LOT : 195
PER : JUL 2025
PPV : 44 DH 00

28 Comprimés

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

6 118001 090280

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.


6 118001 090280

6 118001 090280

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

6 118001 090280

ID: chaouf
Name: lahcen
Sex: Male Birth Date: 

Years

Medication:

cm

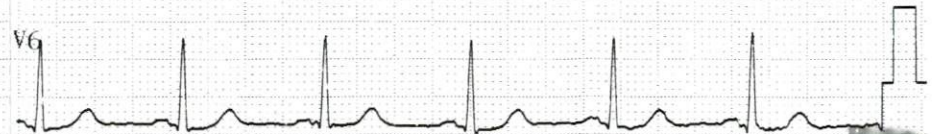
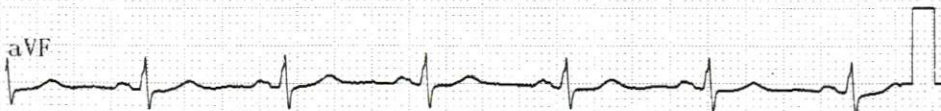
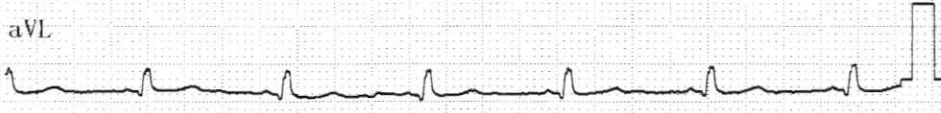
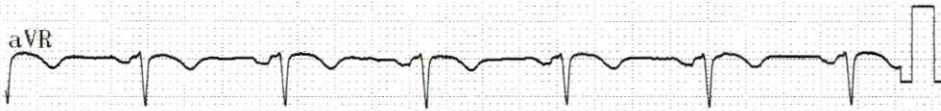
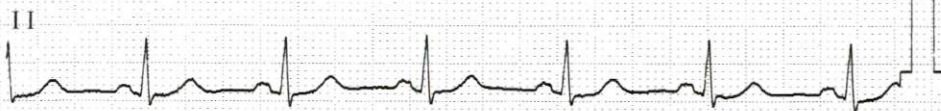
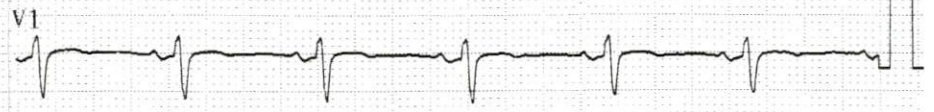
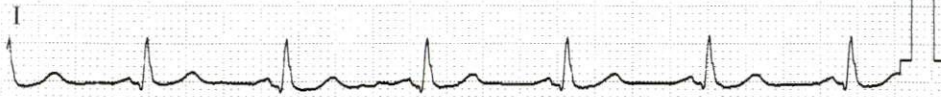
kg

mmHg

79 bpm

10 mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 100 Hz

10 mm/mV



ID: chaouf

Name: lahcen

Sex: Male

Birth Date:

Years

cm

kg

mmHg

Vent rate

79

bpm

PR int

134

ms

QRS dur

90

ms

QT/QTc int

370/ 405

ms

P/QRS/T axis

43/ 32/ 40

°

RV5/SV1 amp

1.575/ 0.560

mV

RV5+SV1 amp

2.135

mV

TA = 140/80

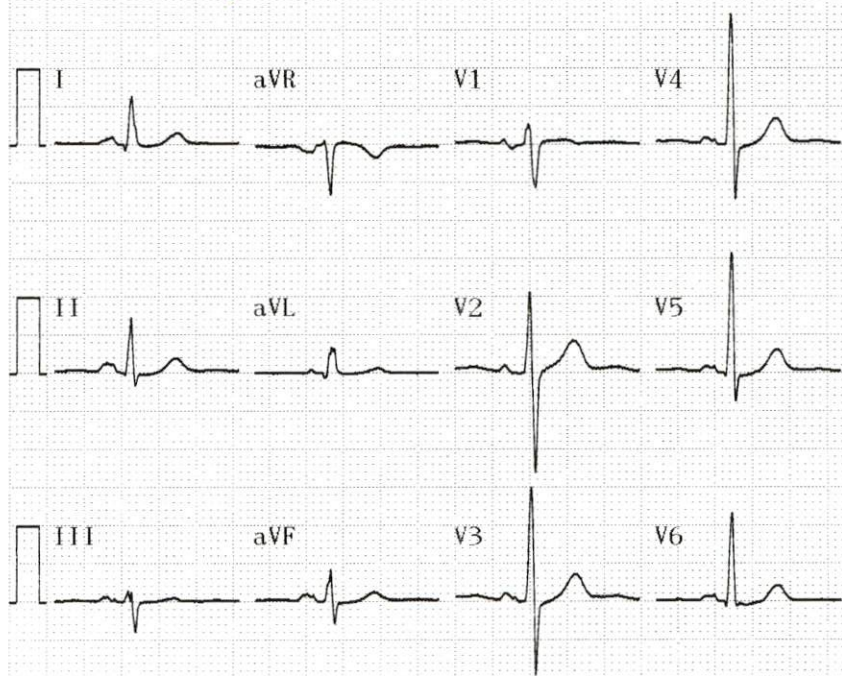
1100 Sinus rhythm

9110 ** normal ECG **

MOROCCAN HEART INSTITUTE
780 Impasse MODIBO KEITA
Tél 05 22 85 00 11 / 12
Fax 05 22 83 85 00

Dr. KHAY Khadija
Cardiologue
Tél: 06 19 01 23 04

10 mm/mV 25 mm/s Average



Unconfirmed Report

Reviewed by:

Exam: