

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0051118

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 904 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Naïma Rejjat El MATRAJJI  
Date de naissance : 26/12/1952  
Adresse : 510 Rue Gahmimo APPT 12 Casablanca  
Tél. 0664-0453-87 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/03/2023  
Nom et prénom du malade : Rejjat El Matraji Naïma Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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 : 17/3/23 Casablanca

Le : 17/3/2023

Signature de l'adhérent(e) : Rejjat



### 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° : 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
17/03/23	ECG		300 dh	

Dr. M. BOUZOUK  
CARDIOLOGUE  
13, Bd Ain Tadjide (en face Clinique Boussouf)  
Rég. Illes 1°6 - Bourgogne - Casablanca  
- 05 22 28 11 72 - 05 22 28 11 73

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Nezha Droguerie en Pharmacie 188, bd. Bourdeaux - Casablanca Tél : 05 22 49 21 71 - Fax : 05 22 28 11 72	17/03/23	482,85 Total: 482,85

# 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
		A M	P C	J M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

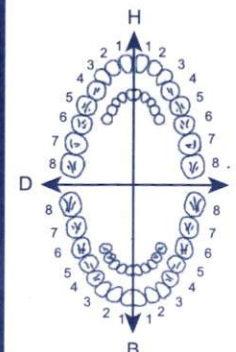
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

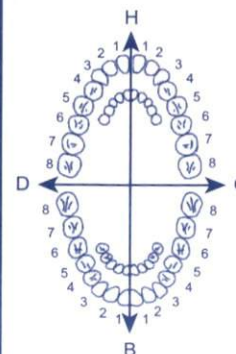
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

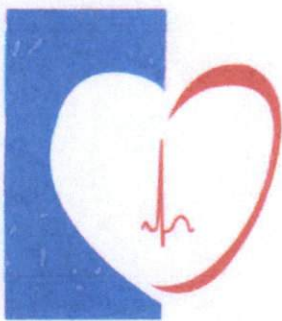
DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Le 17/03/2023

باسم الزماني

Mme NAIMA REJRAJ EP. MATRAJJI

الدكتور محمد بوزوبع  
أمراض القلب والشرائين

Dr. M. BOUZOUBAÂ  
CARDIOLOGUE

58,10 x 3

1/ CARDENSIEL 5

1 CP / J Matin



68,90 x 3

2/ FLUDEX 1.5

1 CP / J Matin



3 x 27,70

3/ CARDIO-APIRINE

1 CP / J Midi



Echocardiographie Doppler Couleur

24,70

4/ TARAXET 25

1 CP / J Soir 10 Jours



Echo Doppler Veineux et Artériel

Holter Tensionel

Holter Rythmique

Epreuve d'Effort

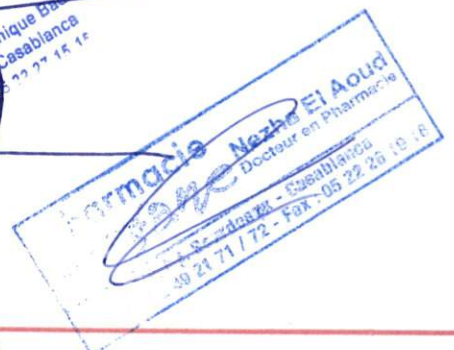
Urgences Cardiologiques

Traitement de 3... Mois

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE.



Dr. M. BOUZOUBAÂ  
CARDIOLOGUE  
3, Bd Ain Taoujtate (en face Clinique Badr)  
Rég. Min. N°6 - Bourgogne - Casablanca  
Tél : 05 22 27 20 20 - Fax : 05 22 27 15 15



Total = 488,80

6 118001 100873  
**Cardensiel® 5 mg**  
 Comprimés pelliculés sécables B/30  
 PPV: 58,10 DH

6 118001 100873  
**Cardensiel® 5 mg**  
 Comprimés pelliculés sécables B/30  
 PPV: 58,10 DH

6 118001 100873  
**Cardensiel® 5 mg**  
 Comprimés pelliculés sécables B/30  
 PPV: 58,10 DH

**FLUDEX® LP**  
 30 Comprimés pelliculés  
 à Libération Prolongée  
 6 118000 100126

68,90

**FLUDEX® LP**  
 30 Comprimés pelliculés  
 à Libération Prolongée  
 6 118000 100126

68,90

**FLUDEX® LP**  
 30 Comprimés pelliculés  
 à Libération Prolongée  
 6 118000 100126

68,90

**Cardioaspirine 100 mg/30cps**  
 Acide acétylsalicylique  
 P.P.V. : 27,70 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090280

**Cardioaspirine 100 mg/30cps**  
 Acide acétylsalicylique  
 P.P.V. : 27,70 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090280

**Cardioaspirine 100 mg/30cps**  
 Acide acétylsalicylique  
 P.P.V. : 27,70 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090280

**TARAXET® 25 mg**  
 10 Comprimés pelliculés sécables  
 AMM N° 347/15 DMP/21/NINP  
 6 118000 022954

→ 24,70



Résultats mesures:

QRS	:		ms
QT/QTcB	:	/	ms
PQ	:		ms
P	:		ms
RR/PP	:	/	ms
P/QRS/T	:	/ /	degrés
QTD/QTcBD	:	ms	
Sokolow	:		mV
NK	:		

Interprétation:

rapport non confirmé .

