

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0029541

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01713 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ISMAILI LHASANE 179937
 Date de naissance : 01-07-1955
 Adresse : LOT EL OUAFA N°56 DEROUA
 Tél. : 0666155743 Total des frais engagés : 836,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/03/2023
 Nom et prénom du malade : Mr ISMAILI LHASANE Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD
 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 : DEROUA Le : 04/04/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. EL MOURID MONIA
CARDIOLOGUE

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique
Ancien médecin interne du CHU ibn Rochd - Casablanca
Ancien médecin interne du CHU de Paris
Praticien attachée à l'hôpital universitaire CHEIKH KHALIFA

Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Echocardiographie de stress
Holter ECG / Holter Tensionnel / Epreuve d'effort



ORDONNANCE

P.P.V : 88.10 DH
LABORATOIRES SOTHEMA

23 mars 2023

Mr. ISMAILI Lhassane

1/ XEDILOL 25 MG COMPRI ME SECAB

1/2*2 cp le matin

2/ CO ANGINIB 50/12.5

1 cp le matin

3/ ASKARDIL 75MG 75 MG COMPRI ME

1 cp à midi

Traitement pendant : 3 Mois

LOT : 314
PER : JAN 2024
PPV : 114 DH 30

LOT : 331
PER : AUT 2024
PPV : 114 DH 30

LOT : 331
PER : AUT 2024
PPV : 114 DH 30

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 12/2024
LOT 26014 7

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 12/2024
LOT 26014 7

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 09/2024
LOT 22005 9

جزءة النسيم رقم 26 عمارة ديار العلوي رقم 04 الطابق الأول. الدروة

Lotissement Nassim N°26 Immeuble Diar El Alaoui Appt N°4 1er étage

05 22 03 16 74 Urgences : 06 60 62 70 07 cabinet.drelmourid@gmail.com

ID:
ISMAILI, EL HASSANE
FEMME ---
TAILLE: --- POIDS: --- TA: ---/
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:

23/03/2023 15:32:31
FC: 55 bpm
PR: 240 ms
QRSd: 76 ms
QT/QTc: 404/396 ms
QTcB: 386 ms
QTcF: 392 ms
Rv5-6/Sv1: 0,66/0,58 mV
Sok-Lyon: 1,24 mV
AXES: 19/-14/82 °

Rythme sinusal avec bloc A-V 1er degré
--- Interprétation effectuée sans connaître l'âge du patient ---
ECG anormal

Non confirmé

DR. EL MOURID MONIA
CARDIOLOGUE
N° 052128747 / 064042700
N° 0521259198

