

## 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

- 0 Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- 0 Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- 0 Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 El Horroge - Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-802657

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

**Docteur CHERAI Mohamed**  
**CARDIOLOGUE**  
55, BD Zerkouni - Marrakech  
Guéliz, Tel: C : 044 43 23 25

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 :

Le :

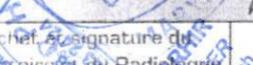
Signature de l'adhérent(e) :

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
28/5/23	CS + ECG		250,00 OFL	<p>INF 071041832</p> <p>Docteur CHERAÏ MABAKH</p> <p>CARDIOLOGUE</p> <p>55, BD Zerkouni - Marrakech</p> <p>Tel: C : 044 43 43 43</p>

Docteur CHERAM <sup>Mus</sup>  
CARDIOLOGUE  
55, BD Zerkouni - Marrakech  
Gueliz, Tel: C : 044 43 43 25

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/05/23	122210

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/5/2023	TDM Cerebrale	1300.00
		Inpr. 071062434	

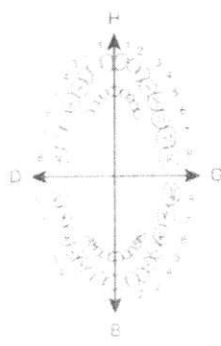
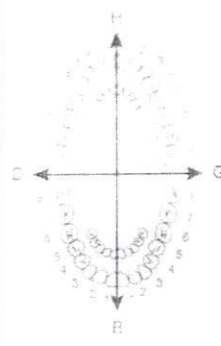
[illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

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	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
<b>O.D.F.</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>11452552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td><b>D</b></td> <td><b>G</b></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35033411</td> <td>11452552</td> </tr> <tr> <td><b>B</b></td> <td></td> </tr> </table> </div>			25533412	11452552	00000000	00000000	<b>D</b>	<b>G</b>	00000000	00000000	35033411	11452552	<b>B</b>		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	25533412	11452552														
	00000000	00000000														
	<b>D</b>	<b>G</b>														
	00000000	00000000														
	35033411	11452552														
	<b>B</b>															
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, esthétique, etc.			DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Cabinet de Consultations et d'Explorations Cardiaques

## Docteur CHERAI Mohamed

الدكتور الشراي محمد

Cardiologue

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Diplômé de la Faculté

والتحريك الآلي للقلب

de Médecine d'Amiens (France)

خريج كلية الطب بأميان (فرنسا)

Diplômé en Stimulation Cardiaque

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات أميان (فرنسا)

Ex-Médecin Attaché au CHU d'Amiens

Marrakech, le

23/07/23

مراكش، في

Niant Mahika

294,00

Goveram 10/10

294,00

113,10

Myperin 1mg

14-12/2

1222,50



Docteur CHERAI Mohamed  
CARDIOLOGUE  
55, Bd Zerketouni - Marrakech  
Guéliz, Tél : 06 61 43 23 25

Zayen

55, شارع الزركطوني مدخل س. الطابق الأول على اليسار (فوق تأمينات بلكاهية) جليز - مراكش

55, Bd. Zerketouni, Entrée C. 1ère étage à Gauche Guéliz - Marrakech

Tél. : (Cabinet) : 05 24 43 23 25 - GSM : 06 61 24 05 92

14010033



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



14010033



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



14010033



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



# Cabinet de Consultations et d'Explorations Cardiaques

Docteur CHERAI Mohamed

Cardiologue

Diplômé de la Faculté

de Médecine d'Amiens (France)

Diplômé en Stimulation Cardiaque

Ex-Médecin Attaché au CHU d'Amiens

الدكتور الشراي محمد

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

والتحريك الآلي للقلب

خريج كلية الطب بأميان (فرنسا)

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات أميان (فرنسا)

Marrakech, le 23/5/23 في مراكش،

Nizar Mahka



MTA  
Lic hypertension

Verige  
Lecture

vasculaire.

100g Cinérole

Docteur CHERAI Mohamed  
CARDIOLOGUE  
55, Bd Zerktouni - Marrakech  
Guéliz, Tel: C : 044 43 23 25

55, شارع الزرقتوني مدخل س. الطابق الأول على اليسار (فوق تأمينات بلكاھية) جليز - مراكش

55, Bd. Zerktouni, Entrée C. 1ère étage à Gauche Guéliz - Marrakech

Tél. : (Cabinet) : 05 24 43 23 25 - GSM : 06 61 24 05 92

مركز الجنوب للفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE DU SUD

SCANNER SPIRALE - 3D - DENTASCAN - RADIOLOGIE - ECHOGRAPHIE  
DOPPLER COULEUR PULSE ET CONTINU - MAMMOGRAPHIE - PONCTION BIOPSIE GUIDÉE

الدكتور عبد السلام الصغير  
Dr. Abdesslam ESSRHIR  
Spécialiste en Radiologie

Dr. Abdesslam ESSRHIR  
RADIOLOGUE  
Polyclinique du Sud - Marrakech



FACTURE N° FRx 0954/223

NOM ET PRENOM

Mme. Nair Molika

EXAMEN EFFECTUE

TDM cérébrale 1300.00 Dh

SOIT LA SOMME DE :

Mille Trois cent Dhs

1300.00 Dh

Accès direct Rez-de-chaussée

2, Rue Ibn Aïcha - Guéliz - Marrakech - Tél : LD 05 24 44 79 99 - Fax : 05 24 42 14 87 - Cliniq. : 0673 93 05 77

POLYCLINIQUE DU SUD

Urgence : 06 73 93 15 08 - Radio : 0673 93 08 36

مصلحة الجنوب



Marrakech 23 Mai 2023

- Nom et Prénom : Mme NIAR MALIKA
- Médecin Traitant : Dr CHARAI

## SCANNER CEREBRAL

### TECHNIQUE :

Coupes de 3mm sur l'étage sous tentoriel et de 5mm sur l'étage sus tentoriel sans injection de produit de contraste.

### RESULTATS :

#### A l'étage sous tentoriel

- Absence d'anomalie de la fosse postérieure.
- Le IV<sup>ème</sup> ventricule et les citernes de la base sont normaux.
- Le tronc cérébral et le cervelet sont de densité homogène.
- Transparence normale des sinus de la face.

#### A l'étage sus tentoriel

- Aspect normal de la densité parenchymateuse cérébrale.
- Les cavités ventriculaires et les sillons corticaux sont normaux.
- Les structures médianes sont en place.
- Absence d'AVC hémorragique ni d'AVC ischémique.
- Pneumatisation normale des différents sinus de la face.

### AU TOTAL :

- Pas d'anomalie parenchymateuse décelable Sur cet examen : À confronter aux données évolutives.

Dr Abdesslam ESSRHIR

RADIO-ECHO-SCANNER  
Polyclinique du Sud - Marrakech

NIAR MALIKA

.....  
..... Féminin  
Age: ..... B  
..... cm / ..... kg

$\Delta = 17/8$

FC: 51/min

Intervalles:

RR 1180 ms  
P 112 ms  
PQ 184 ms  
QRS 88 ms  
QT 464 ms  
QTC 430 ms

Axes:

P 52 °  
QRS 52 °  
T 31 °

P (II) 0.11 mV  
S (V1) -0.57 mV  
R (V5) 0.83 mV  
Sokol. 2.79 mV

Docteur CHERAI Mohamed  
CARDIOLOGUE  
55, BD Zerktouni - Marrakech  
Guéliz, Tel: C : 044 43 23 25

23 Mai 2023

DRS  
IAM = 0  
Ishémie

10 mm/mV

10 mm/mV

