

## 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

- 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



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-695814

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4675 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : 14.12.49

Date de naissance : 13 Kimmou Eddine Taouss - CHSA

Adresse : 0661424668

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Ithame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 44

Date de consultation : 14/11/2023

Nom et prénom du malade : SEALLY Fatima Elzohra Age :

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

Nature de la maladie : MUPRAS

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.

22 DEC 2023

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 : CHSA Le : 14/11/2023


Signature de l'adhérent(e) :



# 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
14/11/23	112 LEC	300	300 DANPE:091163063	Dr. Ilhame HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 9, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars Rés. Casablanca GSM:0661710044

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/11/23	358,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

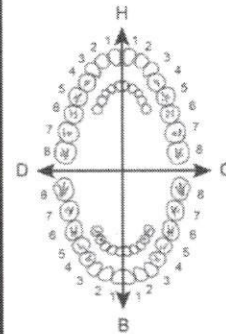
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

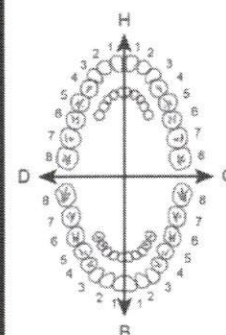
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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



Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie Adulte  
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de  
Montpellier et Paris - France



الدكتورة الهام احجيج بنعمر

إختصاصية في أمراض القلب

لللكبار والأطفال

خريجة كلية الطب

بليبج بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات

مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le :

16/11/23

Nom :

SCALLY Fatima Ezzohra

128,00 (89,00 x 2)

1/ Altigeom 60 : 1cp x 2 /

340,50 (113,50 x 3)

2/ pour Chronohine 120 : 1gel /

49,50

motin 3 mois

3/ D-Cure forte : 10cp / mois

Note

FA EL LOBBA  
24 Avenue des  
Tél: 05 33 63 91 59

FA EL LOBBA  
24 Avenue des  
RDC - Casablanca  
Tél: 05 33 63 91 59

Dr. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rds Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 44

ODINE

LOT: 22105  
PER: 10/2024  
PPV: 113,50 DH

LOT: 22105  
PER: 10/2024  
PPV: 113,50 DH

LOT: 22105  
PER: 10/2024  
PPV: 113,50 DH

ألتيازيم  
ديلتيازيم هيدر



\* VIGNETTE

ALTIAZEM® 60 mg  
50 comprimés O  
PPV 89DH



PPV: 49,60 DH  
LOT: 23G11  
EXP: 07/2026

**Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR**

**Cardiologie Adulte  
et Pédiatrique**

Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de  
Montpellier et Paris - France



**الدكتورة إلهام احجيج بنعمر**

**إختصاصية في أمراض القلب**

**للکبار والأطفال**

**خريجة كلية الطب**

**بليج - بلجيكا**

**طبيبة سابقة بمستشفيات**

**مونبولي و باريس - فرنسا**

Casablanca, le :

4/11/23

**Nom :**

SCALLY Fatima Eggshra

### **Note d'honoraires**

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance  
et vous adresse la note d'honoraire de :

Correspondant à :

☒ Consultation : 300 Dh  
☒ ECG : 100 Dh

- ☐ Echo-doppler cardiaque :
- ☐ Echo-doppler des TSA :
- ☐ Holter TA :
- ☐ Holter ECG :
- ☐ Epreuve d'effort :
- ☐ Echocardiographie de stress :
- ☐ Echographie trans-oesophagienne :
- ☐ Autres :

**Dr. Ilhame HJIAJ**  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 44

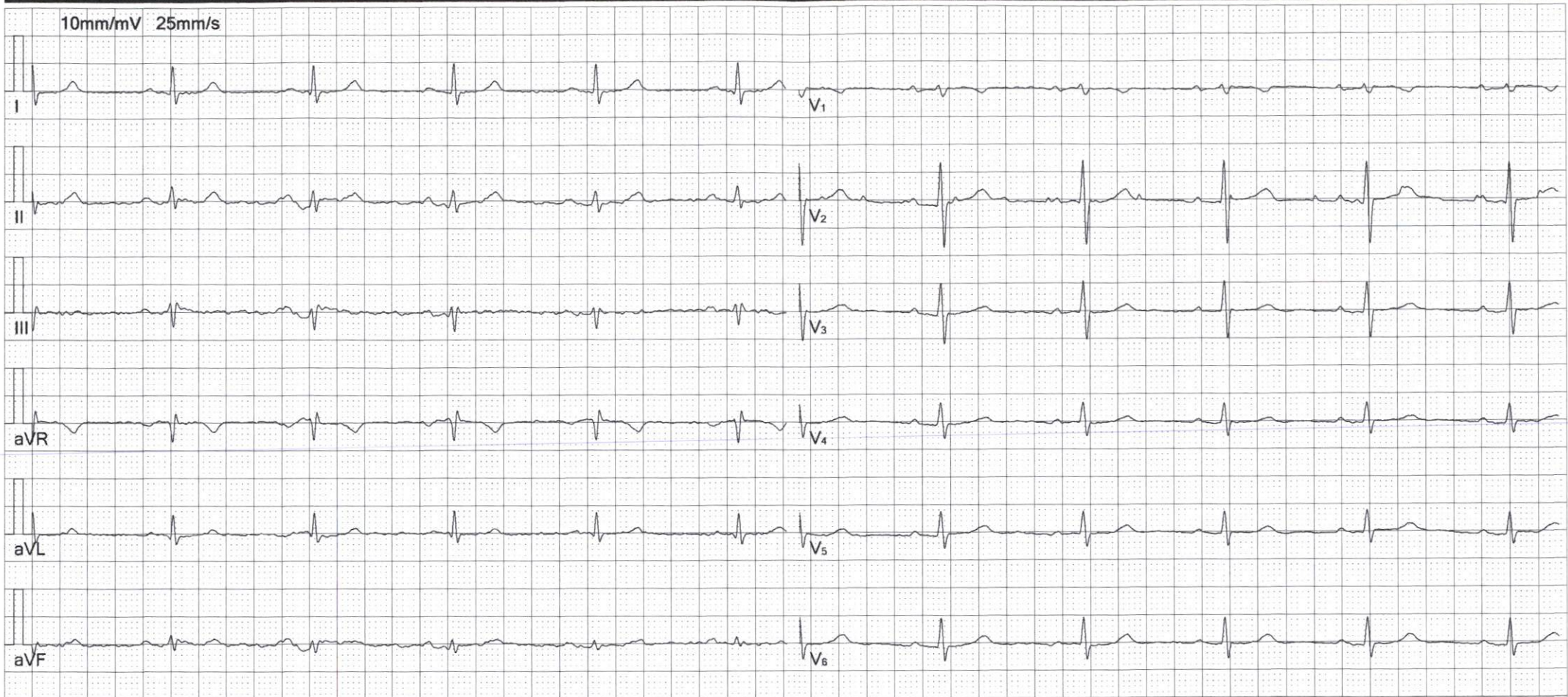
79, rue de Rome Angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca

Tél.: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06 .61.71.00.44

IF : 401071103 - TP : 34450220 - CNSS : 8185523 - INP : 091163063

ICE : 001872067000018





Fréquence :	1000 Hz	Interval.PR :	183 ms
Durée ECG :	30 s	Interval. QT :	413 ms
FC :	61 bpm	Interval. QTc :	416 ms
Durée P :	93 ms	Axe P :	50.8°
Durée QRS :	83 ms	Axe QRS :	40.5°
Durée T :	300 ms	Axe T :	49.4°

Suggestion :  
Total Batts 32, Batts Normaux 32,\*\*\* ECG Normal,

**Dr. Ilhame HJIAJ**  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Res. Carré d'Or - Casablanca  
GSM:06 61 71 00 44

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On