

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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

191152

Déclaration de Maladie

M23- N° 0043160

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1490 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BELABES Khacel
Date de naissance : 21/2/1949
Adresse : 635 Rue Goulmumaph 3 Etage Casa
Tél. : 0662 62 0225 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/01/2024

Nom et prénom du malade : Khedoui Fatima

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint

Nature de la maladie : ALD ALC Pathologie :

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 : 758 Le : 2024


Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. M. BOUZOUBAA
CARDIOLOGUE
3, Bd Ain Taoujate (en face Clinique Badr)
Rés. Iliad N°6 - Bourgoane - Casablanca


MUPRAS
ACCUEIL
18 JAN. 2024
C. NINIA

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
08/01/2024	ECG		300 dh	 Dr. M. BOUZOUBA <small>3, Bd Ain Zaouia (en face Clinique de l'Enfance) - Casablanca</small>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INPE 092063304	02/01/24	2525 dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

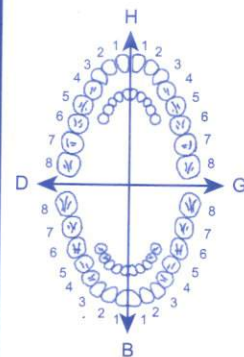
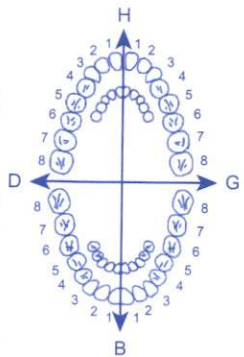
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

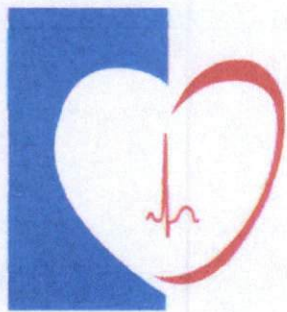
Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552	00000000	00000000	D		G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H		H																	
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D		G																	
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																		

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 08/01/2024

باسم الشافي

Mme BELABBES FATIMA

الدكتور محمد بوزوبا
أمراض القلب والشرايين

Dr. M. BOUZOUBAÂ
CARDIOLOGUE

1/ AMEP 10

1 CP / J Matin

98.5005

2/ FLUDEX 15

1 CP / J Matin

68.5006

3/ CARDIO-ASPIRINE

1 CP / J Midi

27.2002

4/ TAREG 160

1 CP / J Midi

180.3008

5/ HYPERIUM 1mg

1 CP / J Soir

113.5006

Traitement de 3.... Mois

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

T-2545.20

Urgences Cardiologiques

Dr. M. BOUZOUBAÂ
CARDIOLOGUE
13, Bd Aïn Taoujtate (en face Clinique Badr)
Rés. Iliaç, N°6 - Bourgogne - Casablanca

P.P.V. :

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

6 118001 090280

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

6 118001 090280

6118001030309

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180,30 DH

6118001030309

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180,30 DH

T.A.V. :

P.P.V. :

DT N° : GM 7634

= CAROT = ASPIRINE

27,70 x 2

= TAREG 160

180,30 x 5

= AMCOR 10

98,90 x 5

= FLUDex LP

68,90 x 6

= HYPERIUM

113,50 x 6



6118001030309

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180,30 DH



6118001030309

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180,30 DH



6118001030309

TAREG 160 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 180,30 DH

T.A.V. :

P.P.V. :

DT N° : GE 2071

6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boîte de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

FLUDex LP

68,90

FLUDex LP

68,90



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boîte de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boîte de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boîte de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boîte de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boîte de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

FLUDex LP

68,90

FLUDex LP

68,90

FLUDex LP

68,90

FLUDex LP

68,90

FLUDex LP

68,90

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

