

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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'Horlogerie
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

192995

Déclaration de Maladie

M23- N° 0043432



Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

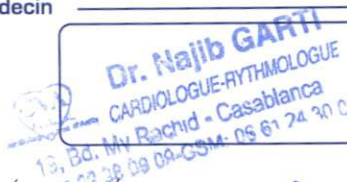
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MHAMDI MUSTAPHA
 Date de naissance : 01/01/1951
 Adresse : 5, Rue KADI IASS Apt. N°6 NAARIF
 CASABLANCA
 Tél. : 06 70 64 28 60 Total des frais engagés : 1316 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : M. Hamdi Mustapha Age:
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cardiopathie ischémique
 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 : CASABLANCA Le : 08 / 01 / 2024
 Signature de l'adhérent(e) :

PP4FR05/V2/20-10-2023

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

06/01/2024 Dr. Najib GARCIA CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE 19, Bd. My Rachid - Casablanca Tel: 05 22 39 09 09 GSM: 05 61 24 30 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

06/01/2024 13.16.80 PHARMACIE D'UNE D'ANFA 11, Avenue Driss Slaoui Casablanca Tel: 05 22 39 30 30 N° INPE: 092022482

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

SYNTHEMEDIC 22 rue zoubair benou al aouam roches noires casablanca INEXIUM 40 mg Bte de 10 fl de 5ml 54/12 DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH 6 118001 021406 SYNTHEMEDIC 22 rue zoubair benou al aouam roches noires casablanca INEXIUM 20 mg Cpr GR Bolte 14 64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH 6 118001 020591 SYNTHEMEDIC 22 rue zoubair benou al aouam roches noires casablanca INEXIUM 20 mg Cpr GR Bolte 14 64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH 6 118001 020591

SYNTHEMEDIC 22 rue zoubair benou al aouam roches noires casablanca INEXIUM 20 mg Cpr GR Bolte 14 64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH 6 118001 020591 SYNTHEMEDIC 22 rue zoubair benou al aouam roches noires casablanca INEXIUM 20 mg Cpr GR Bolte 14 64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH 6 118001 020591 SYNTHEMEDIC 22 rue zoubair benou al aouam roches noires casablanca INEXIUM 20 mg Cpr GR Bolte 14 64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH 6 118001 020591

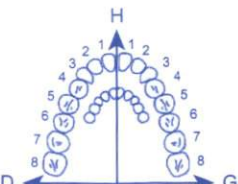
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU MASTICATOIRE

H 25533412 21433 0000000 0000000 D 0000000 00000 35533411 114335 B

Inexium® 40mg
ésoméprazole
Poudre pour solution injectable ou pour perfusion
Voie intraveineuse

40 ملغ إينكسيوم
إزوميبرازول
مسحوق لتكوين محلول للحقن أو للإرواء
عن طريق الحقن الوريدي



Centre de Rythmologie
de Casablanca

URAGENCES

24/24

05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI

Cardiologue - Rythmologue

Pace Maker

Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire

Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler Couleur

Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplômé de la faculté de médecine
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 06 61 32 64 27

Casablanca, le 6/1/2024

Mr (Mme) M'hani Mustapha

660100

Inexilum 40mg

6 flacon / IV
(82,10 x 8) = 656,80

Inexilum 40mg x 2 (g. mola et m.)

T = 1316,80

PHARMACIE DU NE D'ANFA
11, Avenue Driss Slaoui
Casablanca
Tél : 0522 39 30 30
N° INPE : 092022482

Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE

Bd. My Rachid - Casablanca
Gsm : 06 61 32 64 27

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

Tél : 0522393030

06/01/2024

MR Mhamdi Mustapha

FACTURE N° : 687

du 06/01/2024

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
1	INEXIUM 40MG/10FL INJ	660,00	660,00	7%
8	INEXIUM 20MG/14CP	82,10	656,80	7%
Total TTC			1 316,80	

Arrêtée la présente Facture à la somme de :
MILLE TROIS CENT SEIZE DIRHAMS ET QUATRE-VINGTS CTS

	TAUX	HT	TVA	TTC
7.00%	7,00	1 230,65	86,15	1 316,80
		1 230,65	86,15	1 316,80

PHARMACIE DUNE D'ANFA
11, Avenue Driss Slaoui
Casablanca
Tél : 0522 39 30 30
N° INPE : 092022482