

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
- 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'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° W21-608336

ND: 78139

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0944 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : HALMONY Abdelmajid

Date de naissance : 09.01.1930

Adresse : Coop / ALICHAFAH 21. Sidi Maarouf

Tél. : 0698.33.54.57 Total des frais engagés : 1059,90 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Siham BELAICHE**
Cardiologue
Angle Bd. Ibn Tachfine et Adraa
Pt. Mourakourh, 1ème Etage N° 5
Casablanca - Tél: 0522 61 11 33

Date de consultation : 07/06/2021

Nom et prénom du malade : KEBIRO

Lien de parenté : ☐ Usine ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : MUPRAS 14 JUL 2021

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 : 15/07/21

Signature de l'adhérent(e) : HALMONY

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 Honoraires
07.06.2021	CP + ELU	2500H		Dr. Siham BELAICHE Cardiologue Angle Bd. Ibn Tachfine et Adraa Mourakouchi 3ème Etage N° 5 Casablanca - Tél: 0522 61 11 33

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/06/21	809,90

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	

RELEVÉ DES FRAIS																
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué																
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou																
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H																
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D	G															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

6 118001 130313
TRIPLIXAM 10mg/2,5mg/5
30 comprimés pelliculés
PPV: 164,70 Dh
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 130313
TRIPLIXAM 10mg/2,5mg/5
30 comprimés pelliculés
PPV: 164,70 Dh
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 130313
TRIPLIXAM 10mg/2,5mg/5
30 comprimés pelliculés
PPV: 164,70 Dh
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

6 118000 022268
ZYLORIC 100 mg
Boîte de 100 comprimés
AM.M. N° 63 DM/21/01/77
SOTHEMA BOUSKOUR
Remboursable AMO

LOT 10522
EXP 02 2025
PPV 46.70 DH

RELEVÉ DES FRAIS

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou



6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH



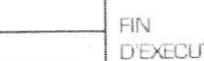
6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH



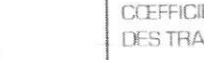
6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH



6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH



6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH



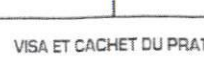
6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH



6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH



6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

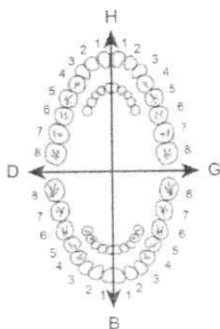


6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins



MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

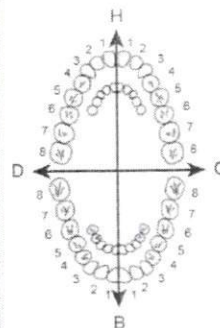
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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

6 118001 130313
TRIPLIXAM 10mg/2,5mg/5 mg
30 comprimés pelliculés
PPV : 164,70 Dh
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 130313
TRIPLIXAM 10mg/2,5mg/5 mg
30 comprimés pelliculés
PPV : 164,70 Dh
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 130313
TRIPLIXAM 10mg/2,5mg/5 mg
30 comprimés pelliculés
PPV : 164,70 Dh
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 77,80 DH

ZYLORIC 100 mg
Boîte de 100 comprimés
A.M.M. N° 65 019219/NTT
SOTHEMA BOUSKOUR
Remboursable AMO

6 118000 022268

LOT 70522
EXP 02 2025
PPV 46.70 DH

Dr. Siham BELAICHE

Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux

Explorations
Cardio-Vasculaires

د. سهام بلعيش

إختصاصية في أمراض
القلب و الشرايين
استكشاف أمراض
القلب و الشرايين



de 7/06/2021

Zitouna Kebira

164.70x3

- Niplixam 12/20/80

1ff

77.80x3

- Cardomiel 1.21

1ff

35.70

AC prozo, 1.21

1ff

46.70

709.90

1ff



3
mon
de
li alba

5 زاوية شارع ابن تachefine et Adraa El Mourakouchi, Résidence Fatima Zahra II 3ÈME étage, N° 5
05 22 61 11 33 - الهاتف - الدار البيضاء - (فوق أسنود) EL Mourakouchi
Dr. Siham BELAICHE
Cardiologue
Angle Bd. Ibn Tachefine et Ibn El Adraa El Mourakouchi, Résidence Fatima Zahra II 3ÈME étage, N° 5
Casablanca (au dessus de Acima et BMCE) - Tél.: 05 22 61 11 33

☐ valable 3 mois

Le 07/06/2021

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐	
(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)	
Je soussigné :	Dr. Siham BELAICHE Cardiologue Angle Bd. Ibn Tachennine et Adraa EL Mourakouchi 3ème Etage N° 5 Casablanca - Tél: 0522 61 11 33
Certifie que Mlle, Mme, M. : <u>Ziroune Kebane</u>	
Présente <u>HTA + Hypertension</u>	
Nécessitant un traitement d'une durée de :	
<u>Triplex am 1 p/2 p/2 1 j</u> <u>Cardomox P 2 p/2 p/2 1 j</u> <u>Ergocal 1 p/2 p/2 1 j</u>	
Dont ci-joint ordonnance :	
(à défaut noter le traitement prescrit)	

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
 Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah. 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
 6ème Etage. Casablanca

Dr. Siham BELAICHE
Cardiologue
 Angle Bd. Ibn Tachennine et Adraa
 EL Mourakouchi 3ème Etage N° 5
 Casablanca - Tél: 0522 61 11 33

JUN 07 2021 16:11
ID= AGE=

AC, DERIVAT

ZITANE KEBIRA

