

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 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 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 Étage 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° W21-676011

105969

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1487

Société :

R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

MACHGHOUH SALAH

Date de naissance :

30-06-1950

Adresse :

126 Lot ALADARISA Sidi MARROUF

Tél. :

06 06 82 06 71

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Itham EL JAOUI
Cardiologue
58 Rue Moussa Ibn Noussein 1er Etage
Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28

Date de consultation :

10/12/2021

Nom et prénom du malade :

SABAR op MACHGHOUH KHANIS A

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Cardiopathie ischémique

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 :

02/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
02/12/2022	G	—	G	INF : 0811222000
				Dr. Ilham EL JAOUH Cardiologue 05 22 27 15 28

Dr. Ilham EL JAC
Cardiologue
Rue Moussan 1er Etage
Casablanca Tel: 05 22 27 15 28

[illegible]

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
		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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX								
				MONTANTS DES SOINS								
				DEBUT D'EXECUTION								
				FIN D'EXECUTION								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS		
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS								
			DATE DE L'EXECUTION									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ilham EL JAOUI

Spécialiste en Cardio-vasculaire

ECG, HOLTER, Epreuve d'effort

Echocardiographie-Doppler



الدكتورة الجاوي إلهام
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
استكشافات القلب و الاوعية الدموية
التخطيط، فحص القلب بالصدى

Casablanca, le 02/12/2021

Dr. Ilham EL JAOUI
Cardiologue
58 Rue Moussa Ibn Noussair - 1^{er} Etage
Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28

M^{me} SABBAR ep MACHHOL EL HADJIA

316.00x4

1/ Glavix 75g 1p le soir 1p le soir pour 1 mois
1p le soir 1p le soir

84.80x4

2/ Loper 20g 1p le soir

99.00x4

3/ Loper 20g 1p le soir

137.20x4

4/ valtiel 30g 1p x 2;

28.00x7

5/ valtiel 1000g 1p x 2;

77.80x2

6/ valtiel 1,5 1p le soir

78.70x2

7/ diomium 60mg cm 1p le soir

82.10x6

8/ Loper 20g 1p le soir en cas de

35.70x4

9/ Loper 160g 1p le soir

58, Rue Moussa Ibn Noussair, 1^{er} étage 20060 Casablanca - الدار البيضاء - 58, شارع موسى ابن نوساير، الطابق الاول، 20060 الدار البيضاء

Tél.: 05 22 27 15 28 - E-mail : eljaoui82@gmail.com

En cas d'urgence : 06 62 06 04 75

T: 3692,40



Traitement 3 Mois

Dr. Ilham EL JAOUI
Cardiologue
58 Rue Moussa Ibn Noussair - 1^{er} Etage
Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

PPV: 84DH80
PER: 05/24
LOT: K1476-2

PPV: 84DH80
PER: 10/24
LOT: K2917

PPV: 84DH80
PER: 01/24
LOT: K244

PPV 84DH80
PER 02/24
LOT K572

LOT : 210739
EXP : 05/2024
PPV : 99,00DH

LOT : 201346
UT AV : 09/2023
PPV : 99,00DH

LOT : 210739
EXP : 05/2024
PPV : 99,00DH

LOT

LOT : 210739
EXP : 05/2024
PPV : 99,00DH

LOT

PPV: 137,20 DH

28,00

LOT 201458
EXP 11/2023
PPV 28.00DH

28,00

28,00

28,00

28,00

28,00

137,20

137,20

137,20



6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg

Comprimés pelliculés B/30

PPV: 77,80 DH

7862160237



6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg

Comprimés pelliculés B/30

PPV: 77,80 DH

7862160237

78,70

78,70

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boîte 4

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V: 35DH70



6 118001 081189

LOT: 21E011
PER: 05 2023KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V: 35DH70



6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V: 35DH70



6 118001 081189

LOT: 9MA078
PER: 10 2020LOT: 21E009
PER: 12 2022KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V: 35DH70



6 118001 081189