

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 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 054077

MUPRAS RECEPTION 9

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2185 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MESSAOUDI Imane

Date de naissance : 28/03/1967

Adresse : 5B Cité de l'air Rue Kenitra Nouasseur

Tél : 061791953 Total des frais engagés : 1.652.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/12/2023

Nom et prénom du malade : MESSAOUDI Imane Age : 56ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : KTA

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 : Nouasseur Le : 20/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-054077

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2185 Imane

Nom de l'adhérent(e) : MESSAOUDI

Total des frais engagés : 1.652.00

Date de dépôt :

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
20/12/25	CS - ECC		300 DU	
20/12/25	Echographie cardiologie		650 DU	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

20/12/25 702,10

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

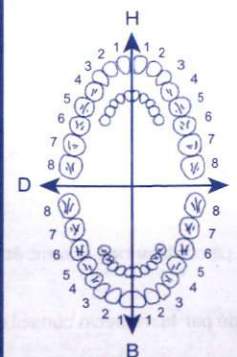
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]

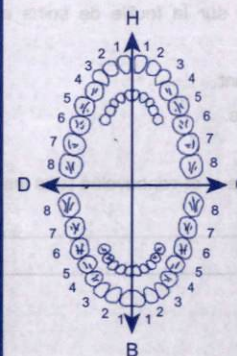
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



Casablanca, le : 20-12-2013

M^{me} AGHACHOU Imane

PHARMACIE EL OUMOUA
244 lotissement el wafaa
Draoua
Tél : 05 22 53 20 51

2 x 89,20

2 x 136,60

1) Ambor 5mg

1 -



pour 06 mois

45,80

2) BKALIX

79,70 1 -



pour 01 j

3) AZIX 500

0 -



pour 07 j

22,70

4) Rimadil

1 -



pour 07 j

102,60

5) Aemis



pour 07 j

LOT: 112
PER: JUN 2025
PPV: 102 DH 60
primés

UT.AV : 22 P.P.V. 89 20
LOT N° : 136 1608 89,20

UT.AV : 2024 P.P.V. 89 20
0998 89,20

Composition :
opolis, acide ascorbique (60mg/ comp
eucalyptus, extrait sec d'échinacée
ngembre, agent de charge : sorbitol, po
gent agglomérant : stéarate de magné
olloïdale, édulcorant : sucralose, acés
spartame, arôme citron, arôme menthol.

LOT 13.126/FC34
05/2025 PPC 45.80

UT.AV : 8 2025 P.P.V. 136 60
LOT N° : GM8974 136,60

UT.AV : P.P.V. 136 60
LOT N° : 185 31 136,60

PPV: 79DH70
PER: 06/26
LOT: M2220



09366130/3

مختبرات الحياة فارما
مختبرات الحياه فارما
مختبرات الحياه فارما
مختبرات الحياه فارما

Dr CHERKAOUI GHISLAINE

Nom :MESSOUDI IMANE

Sex:femell Lit No:

Age: Date:20/12/2023 12:45:18

SN:0002248Section:

Cli No.: CaseNo.:

Fréquence: 1000Hz
Temps d'écha 12s
FC: 58bpm
P Interval: 96ms
QRS Interval: 84ms
T Interval: 215ms
PR Interval: 144ms

QT Interval: 401ms
QTc Interval: 395ms
P Axis: 117.00jã
QRS Axis: 114.70jã
T Axis: 125.50jã
RV5/SV1 1.90/0.82mV
RV5+SV1 2.73mV

Prompt:

Docteur Ghislaine CHERKAOUI
CARDIOLOGUE
Bd. Bourgoine Abou Whakt
Khalaf Résidence Annakhil II
RD Casablanca
Tel.: 0522 47 43 82
Docteur:



DOCTEUR GHISLAINE CHERKAOUI
Spécialiste des Maladies du Cœur
Des Vaisseaux et de l'Hypertension
Artérielle

Casablanca le :20/12/2023

NOTE D'HONORAIRES

PATIENTE : Mme MESSAOUDI IMANE

CONSULTATION+ECG.....300.00DH
ECHODOPPLER CARDIAQUE.....650.00DH

.....
Arrêté le montant de la présente facture à la somme de :
NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS

Docteur Ghislaine CHERKAOUI
CARDIOLOGUE
Bd. Bourgogne - Le Abou Whakt
Khalaf Résidence Dar Annakhil II
RD - Casablanca
Tel.: 0522 47 43 82



Le 20/12/2023

Mme MESSAOUDI IMANE

Compte rendu Echocoeur transthoracique

Ao: 22 SIV: 9 VG: 41/22
OG: 32 PP: 8 FR: 46% FE: 78%

- VG non dilaté, non hypertrophié, de bonne fonction systolique segmentaire et globale. FEVG : 78%.
- Profil mitral type anomalie de relaxation.
- Valves mitrales non épaissies, de bonne ouverture.
→ Pas de RM avec IM minime.
- Sigmoïdes aortiques au nombre de trois cusps, souples sans sténose ni fuite aortique. Flux aortique à 1.36 m/s
- OG peu dilatée avec surface à 22 cm².
- Cavités droites non dilatées : VD à 21 mm, bonne fonction VD, TAPSE : 25mm.
- VCI fine mesurant 12 mm et compliant.

Au total :

- VG de taille et de fonction systolique globale et segmentaire normales.
- OG peu dilatée.
- Fuite mitrale minime.
- Cavités droites de taille et de fonction systolique normales.
- Pas HTAP.
- VCI fine et compliant.
- Péricarde sec.

Docteur Ghislaine CHERKAOUI
CARDIOLOGUE
Bd. Bourgogne, Angle Abou Wakt khallaf, Résidence Dar Annakhil II - Appart. N°1, RDC - Casablanca
Khalaf Residence Dar Annakhil II
Tel.: 0522 47 43 82

