

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.

Diagnostique 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

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

32763

Déclaration de Maladie : N° P19- 0009464

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0433

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Guessoos Naïma Yti

Date de naissance : 3.3.41

Adresse : 109 Rue Salla Hayja Yti Hay Salam

Tél. : 0665360884

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HAFDI Neureddine
Cardiologue
445, Rés. Jendouba
Bd. Abdelmoumen
Casablanca
Tél. 0522.86.36.87

Date de consultation : 08.07.2020

Nom et prénom du malade : GUESOOS Naïma Yti

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Guessoos Naïma Yti

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
08/01/20	ECG	K16	2500	

08/11/20 DCC K16 2x0.25

Dr. HAFDI Nouredine
Cardiologue
15, Résidence Pys, Abdelmounen
Abdelmounen, Casablanca
06 63 86 36 87

Dr. HAFDI Noureddine
Cardiologue
445, Résidence Fayed Abdelounen
Bd. Abdelounen, Casablanca
Tel : 0522.86.36.87

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/7/2026	1416.20

8/7/20

141620

[illegible]

10

[illegible]

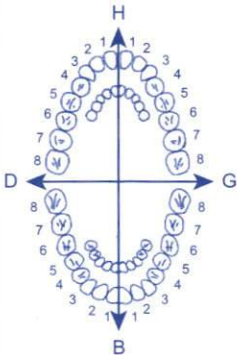
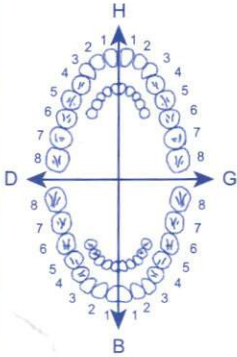
de

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

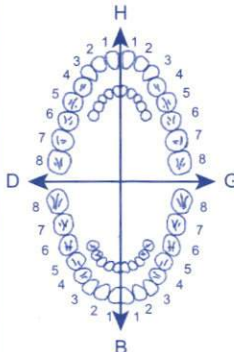
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		H 25533412 00000000 21433552 00000000 D G 00000000 35533411 00000000 11433553 B			
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

☒ **valable 3 mois**

Le/...../20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : GUESSES JOUTI Naima

Présente HTA

Nécessitant un traitement d'une durée de : à vie

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Dr. HAFDI Noureddine
Cardiologue
445, Résidence Byad Abdelmoumen
Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 0522.86.36.87

Dr Hafdi Nouredine

Cardiologie- Angiologie
Maladies du coeur et des vaisseaux

الدكتور حفطي نور الدين

إختصاصي امراض القلب و الشرايين

- Ancien attaché au service de cardiologie au CHU IBN ROCHD
- EX Medecin Directeur du CHP MY YOUSSEF
- EX Medecin Directeur du CHP EL HASSANY
- EX Medecin Directeur du CHP SIDI OTHMANE
- consultation et exploration Cardio-vasculaire



- ملحق سابق بقسم امراض القلب بالمستشفى الجامعي ابن رشد
- طبيب مدير سابق لمستشفى مولاي يوسف
- طبيب مدير سابق لمستشفى الحسن
- طبيب مدير سابق لمستشفى سيدي عثمان
- تشخيص و استكشاف امراض القلب و الشرايين

Casablanca, le 08/07/20

GUESSOUS
JOUTI Nouria

Régime pau sale

6400
x2

Ancine 50 mg

14000
x2

14/0 = 4.2
cedo 20 mg 18/0

7350
x2

Furled 1 1/1 20 mg

830
x2

Tegretal 1 1/2 1/2

188,00
x3

Pracodien 300 1/2 1/2

2700
x5

Alkian 14/0 2 1/2

1416 80

Dr. HAFDI Nouredine
Cardiologue

445 Abdelmoumen Casablanca
Tél: 05 22 86 36 87

Résidence Ryad Abdelmoumen 445 A° 10 2^{ème} étage BD Abdelmoumen-Casablanca

Tél.: 05 22 86 36 87 - Tél/Fax: 05 22 86 36 90 - Urgence: 06 68 40 81 11 - E-mail: hafdinour46@gmail.com

maphar 
Zi Zanata, Ain Sebsé, Casablanca, Maroc
FORLAX 10G SAC B20
P.P.V. : 73.50 DH

6118001181193

LOT: 191564
PER: 04-2022
PPV: 140,00DH

LOT: 399
PER: 02/22
PPV: 64,00DH

LOT: M19095
EXP: MAI 2024
PPV: 81,10 DH

maphar 
Zi Zanata, Ain Sebsé, Casablanca, Maroc
FORLAX 10G SAC B20
P.P.V. : 73.50 DH

6118001181193

LOT: 191564
PER: 04-2022
PPV: 140,00DH

NOVOPHARMA	LOT
398	
PPV	
21	64.00

LOT: M19095
EXP: MAI 2024
PPV: 81,10 DH

PIASCLEDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sothema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sothema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sothema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

LOT: 191564
PER: 04-2022
PPV: 27,00DH

LOT: 399
PER: 02/22
PPV: 64,00DH

LOT: M19095
EXP: MAI 2024
PPV: 81,10 DH

LOT: 191564
PER: 04-2022
PPV: 140,00DH

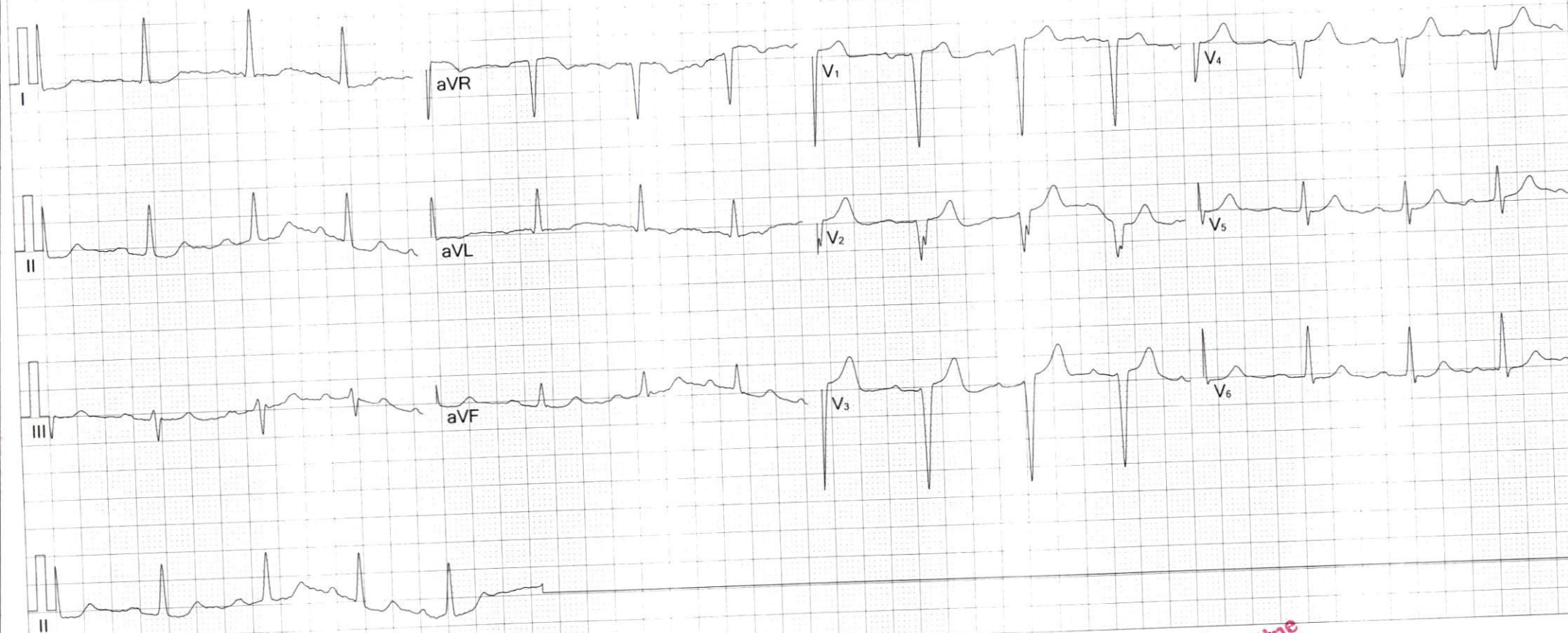
LOT: M19095
EXP: MAI 2024
PPV: 81,10 DH

ECG

Dr HAFDI Nouredine

NOM: GUESSUS JOTI NAIMA ID : Genre : Femme Age : 83 DOB : 01-01-1936 Date Test: 08-07-2020 12:52
Case #: Investigation #: Médecin Référent: Dr HAFDI Nouredine

10mm/mV 25mm/s



Filtre Principal: On Filtre ADS: On

Fréquence :	1000 Hz	Interval. PQ :	207 ms
Durée ECG :	4 s	Interval. QT :	388 ms
FC :	85 bpm	Interval. QTc :	462 ms
Durée P :	95 ms	Axe P :	89.8°
Durée QRS :	85 ms	Axe QRS :	22.5°
Durée T :	273 ms	Axe T :	118.2°

Suggestion :

Dr. HAFDI Nouredine
Cardiologue
445, Rés. Jence Chad Abdelmoumen
Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tel : 0522.86.36.87

Signature Médecin:

Imprimé: 08-07-2020 12:53:05

Build: 20100705