

# **MANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS**

ales :  
 rné à l'adhérent doit être dûment renseigné.  
 rné au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.  
 la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.  
 réalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux,  
 multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi  
 sous les actes effectués en série.  
 ccident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de

ettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.  
 s médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

et Biologie :  
 ure ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être  
 s à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.  
 i confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de  
 utuelle.

ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ation :  
 entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de  
 éductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

taire :  
 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**

: contact@mupras.com

: pec@mupras.com

: adhesion@mupras.com

O Reclamation  
 O Prise en charge  
 O Adhésion et changement de statut

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° P19- N° 037525

38928

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 4651 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Jamal El Arab Lahsen

Date de naissance : 1953

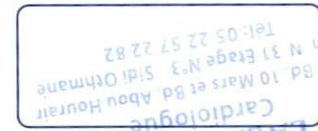
Adresse : 56 Bd Abdelrahman Roudhal

Hay Raha

Tél. : 06 55 59 08 37 Total des frais engagés : Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ABDAAH NAGAT Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ischémie myocardique

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) :

Jamal





[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/09/20	30,70
	03-09-20	440,40
	29-08-20	30,70

[illegible][illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le praticien indique la nature des soins.

Indiquant la nature des soins.

Importance des soins dentaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient

Sandh-aventis Maroc  
Rue de Rabat - R.P.1.  
Alm. 2003, Casablanca  
Kardegic 75 mg, sac b 30  
30,70 DH



MONTANTS

LOT : 19E001  
SER : 10 2020

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



DE  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

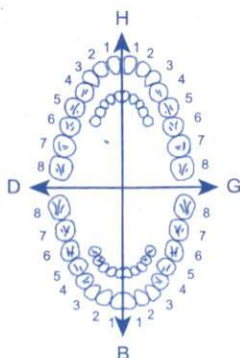
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT  
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





مصحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء - Clinique "Californie"

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24\24 ساعة

03/09/2020

ABDDAIMI NAZAT

201,00

1. DAFlo 1000mg

122,70 x 2 pc p x 1/2 pd 2 mois

\* DAFlo 500mg pd 2 mois

(2) \* anelto 200mg

446,40 x cp

30,70

(3) Kardegic 45mg

\* sachet de malin

(4)

ATARAX

1/2 cp x 1/2 de

545, شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545, Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

الفاكس : 0522 50 76 98 - الهاتف : 0522 52 55 55 / 0522 50 80 80

الموقع الإلكتروني : [www.cliniquecalifornie.net](http://www.cliniquecalifornie.net) - العنوان الإلكتروني : [cliniquecalifornie@gmail.com](mailto:cliniquecalifornie@gmail.com)

**Dr . Lalami Meriam**

**Spécialiste des Maladies  
du coeur et de vaisseaux**

Diplômée en échocardiographie Doppler  
de l'université de Bordeaux - France

ECG - Echographie Doppler du Coeur et des vaisseaux

Holter tebsionnel et rythmique

Epreuve d'effort



**دكتورة العلمي مريم**  
**إختصاصية في أمراض**  
**القلب و الشرايين**

دبلوم في صدى القلب من جامعة بوردو - فرنسا  
تخطيط القلب

الفحص بالصدى الصوتي للقلب و الشرايين  
تسجيل مستمر للضغط و تخطيط القلب  
تخطيط الجهد

Casablanca le : .....29/08/2020

**JAMAL EL ARAB Najat**

**XARELTO 20 MG**

1CP/J

**KARDEGIC 75 MG**

1SACHET LE MATIN

DAF don 1000mg

2cp x 1/5

PHARMACIE LES ARCADES  
Dr H. KOUSS  
Site d'El Jouda, Oudja - Casa  
Tél : 05 22 51 72 82 - Fax : 05 22 51 47 47  
Email : pharmacielesarcades@gmail.com



# Clinique "Californie"

**Clinique CALIFORNIE**  
545, Bd Panoramique Californie  
Tél: 0522 50 80 80 / 52 55 55  
Fax: 0522 50 75 98 - Casablanca

Casablanca, le 03/09/2020

Le Docteur CALAYI

prie M. ABD DAIMI NAGAT

d'accepter l'expression de ses sentiments  
distingués et lui présente suivant l'usage,  
sa note d'honoraires pour

Epreuve d'effort

S'élevant à la somme de 1000 Dhs

**Clinique CALIFORNIE**  
545, Bd Panoramique Californie  
Tél: 0522 50 80 80 / 52 55 55  
Fax: 0522 50 75 98 - Casablanca