

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° P19-0027596

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3081 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAOUF AHMED

Date de naissance : 1959

Adresse :

Tél. 0666247016 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAT
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacoubet
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : M. RAOUF AHMED

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

Nature de la maladie :

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 CAS A Le 24 / 05 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

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
2-4 MAI 2022	C2+ECG	300 dhs		Dr. EL SIRAI CARDIOLOGUE Angle 38. Bd. Lalla Yacout et 1, Rue El Arar - Casablanca Tél: 05 22 48 79 79 - 05 22 43 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Oued EL Makhlouf Docteur en Pharmacie BENNANI 1, Lot Oued EL Makhlouf - Casablanca Tél: 05 22 52 70 17 - bennani.d@gmail.com	24/05/22	1592,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

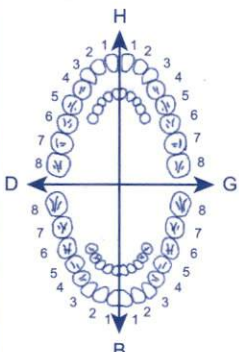
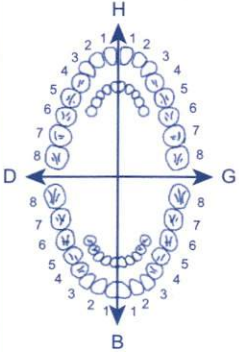
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :
du Lundi au jeudi 9h à 15h.
Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

الدكتور جمال السباي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15
والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca

Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le 24 MAI 2022

الدار البيضاء ، في

M^{re} SIBAI y. RAOUL Rachida

RÉGIME SANS SEL

200,00 x 6 = 1200 Micardis 19 x 2/7

TRAITEMENT DE 4 MOIS

7200 x 1 = 7200 Difenidol 1-7 19/8

TRAITEMENT DE 4 MOIS

99,00 x 2 = 198 Odes 2,7 19/8

TRAITEMENT DE 4 MOIS

137,20 x 4 = 548.80 Astacel 80,7 19/6

TRAITEMENT DE 4 MOIS

839,00 x 1 = 839.00 Avaricon pour 1 aff le m

1592,10 Cordarone 19/7

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

RAOUZ AHMED

M^{le} 3081

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00
72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00
72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00
72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00
72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00
72279-03

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV : 200 DH 00
72279-03

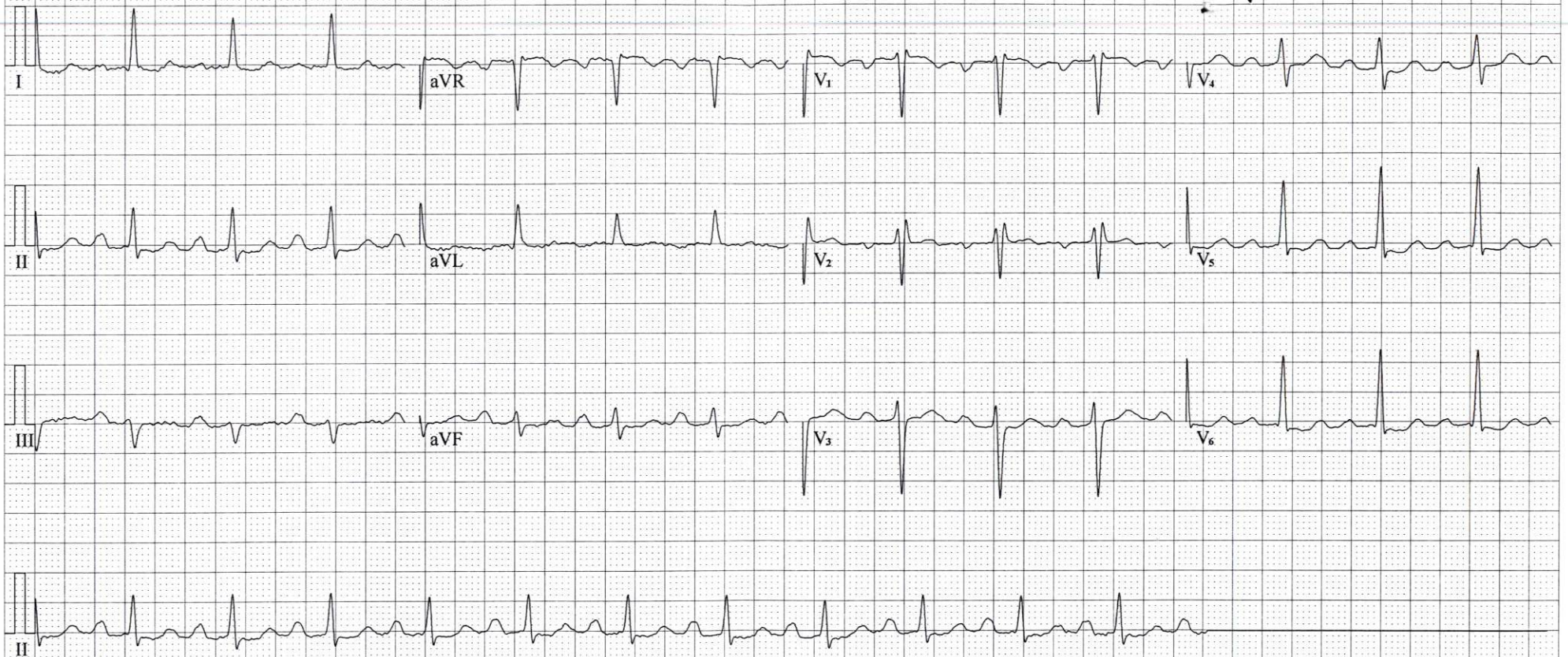
DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables
6 118001 101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma
7862180236

LOT 210586
EXP 12/2023
PPV 99,00

137,20

AVARICON
PPC: 83,90 DH

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	174 ms
Durée Echantillon :	8 s	Intervalle QT :	431 ms
FC :	91 bpm	Intervalle QTc :	530 ms
Durée P :	113 ms	Axe P :	74.7°
Durée QRS :	150 ms	Axe QRS :	4.4°
Durée T :	251 ms	Axe T :	79.6°

Suggestion :

Dr. J. SIBAÏ
 CARDIOLOGUE
 Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
 1, Rue El Araaj - Casablanca
 Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

Signature Médecin: