

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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 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

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 - 5ème 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

051397

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4798 Société : RAN n°2 B. 431

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FADHIL RHAOUTI

Date de naissance : 17.12.43

Adresse : 18 Av. Hassan Seghir Cas. Aifa

Tél. : 06 67970937 Total des frais engagés : 910,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Graoui Casablanca
Tél. : 05 22 40 00 00 - (5 22) 4 78 90

Date de consultation : 10 JUN 2020

Nom et prénom du malade : FADHIL RHAOUTI Age : 76

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA chronique

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 : 22/06/20

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
JUIN 2020	G ₂ + ECG		300 dhs	Dr. J. SBAI CARDIOLOGUE Angle 38, Bd. Lina Yacout et 1, Rue El Arach - Casablanca Tél: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 79 90

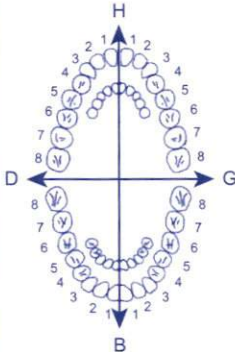
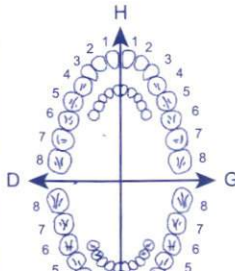
[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

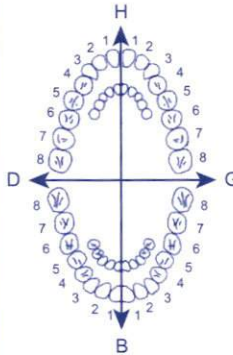
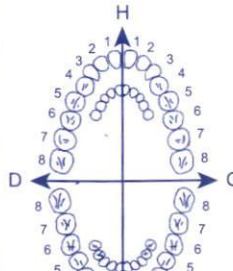
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>		
					MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	
						DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE					
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 100%;"/> 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div style="text-align: center;"> D G </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	
				DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>		

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

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				
	<div><div><div>H</div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div></div><div><div></div><div></div><div></div><div>G</div></div><div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div></div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	<div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	

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.

Pour Prendre RDV appeler le : 06 22 180 812

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرائين
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

لأخذ موعد اتصلوا ب : 06 22 180 812

N° d'identification du praticien : 091129718

الرقم الوطني الاستدالي :

Casablanca, le 10 JUIN 2020 في الدار البيضاء ،

Mr FADHIL RUAULT

REGIME SANS SEL

Co-Starval 160/25, 19/1

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Alora 5, 19

ALORA 5 mg
20 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410089

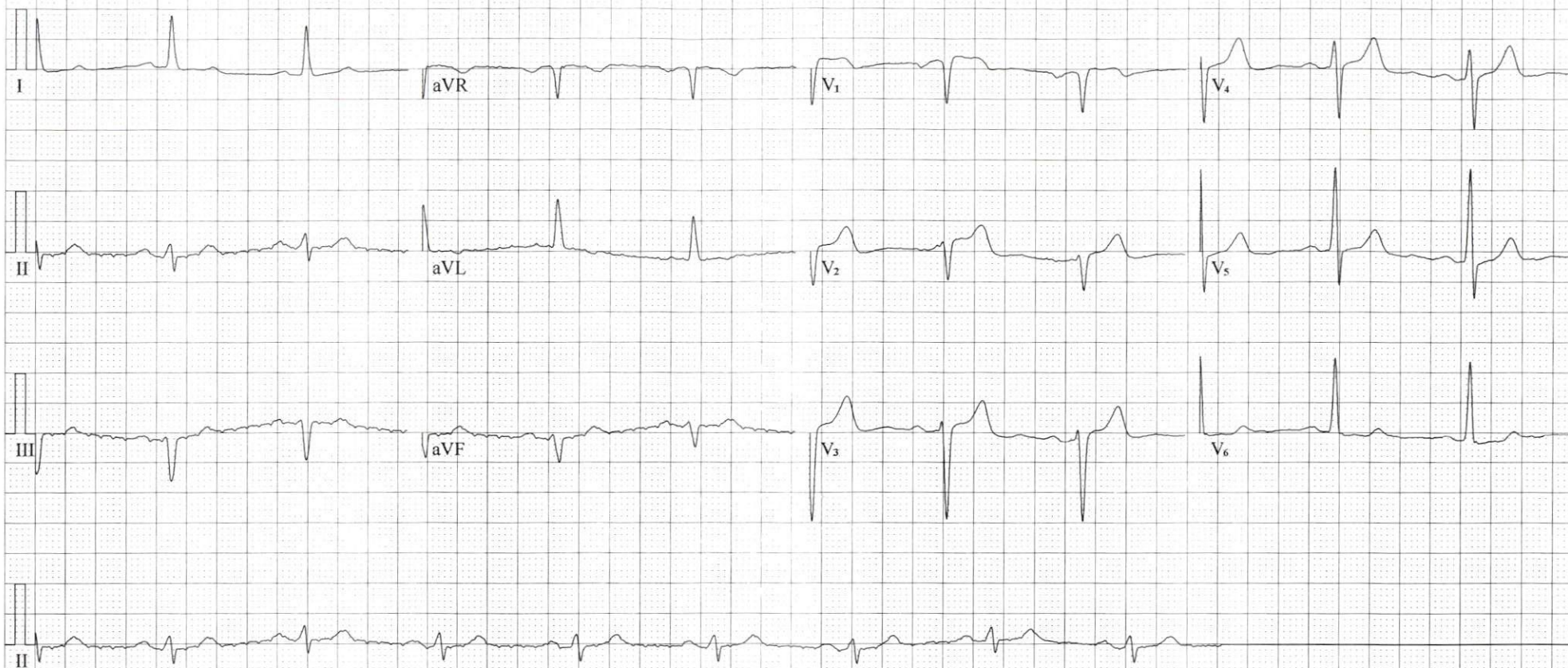
Dr. J. SIBAI

CARDIOLOGUE

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

PHARMACIE
DU MARCHE CENTRAL
152, Bd Mohammed V
CASA - Tél: 05 22 22 19 48

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	140 ms
Durée Echantillon :	8 s	Intervalle QT :	417 ms
FC :	66 bpm	Intervalle QTc :	437 ms
Durée P :	107 ms	Axe P :	62.9°
Durée QRS :	119 ms	Axe QRS :	-25.2°
Durée T :	268 ms	Axe T :	80.4°

Suggestion :

Dr. J. SIBAI
 CARDIOLOGUE
 Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
 1, Rue El A... - Casablanca
 Tél.: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 78 90

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On