

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 045461

ND. 47688

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07524 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL ANSARI Abdelhak  
 Date de naissance : 19/03/1949  
 Adresse : 22 Rue d'AVESNES Résid BORT MALAKIA  
 APP. 4 Etage 4 BELVEDERE CASABLANCA  
 Tél : 0666404243 Total des frais engagés : 1459,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Abdeslam SEBTI**  
CARDIOLOGUE  
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)  
Bx 11 Janvier - CASABLANCA  
Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12 / 11 / 2020  
 Nom et prénom du malade : EL ANSARI Abdelhak Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HYPERTENSION  
 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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 12/11/2020

### 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



# 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
12.11.22	cmz		3000H	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LA JUSTICE 337, Bd Méd y - Casablanca Tél: 0522 30 30 82 CE n°: 092009033000061	12/11/2022	1159,50 DHS

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

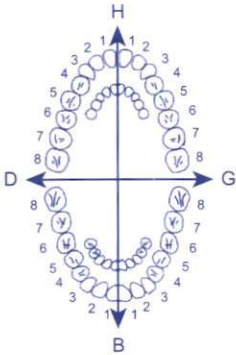
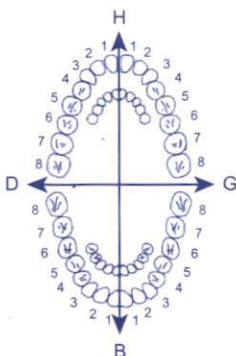
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		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																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

☒ **valable 3 mois**

Le 12/11/2012

**DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE** ☒

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

Je soussigné :

33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)

**CARDIOLOGUE**

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Bd. 11 Janvier - CASABLANCA

Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

**Dr. Abdeslam SEBTI**  
**CARDIOLOGUE**  
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)  
Bd. 11 Janvier - CASABLANCA  
Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70



# عيادة تشخيص واستكشاف أمراض القلب والأوعية الدموية Cabinet de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI  
Cardiologue  
Diplôme de la Faculté de Médecine  
de Toulouse - France



الدكتور عبد السلام السبتي  
اختصاصي في أمراض القلب  
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

PHARMACIE LA RESISTANCE  
CASABLANCA  
337, Bd Med V - Casablanca  
Tél: 0522 30 30 82  
ICE n°: 002009033000061

12-11-22  
Dr. Abdesselam SEBTI

26,00x3

Zotrol n



1/2x1

91,00x3

Cholest n



1/2x1



1/2

89,20x3

Amw n

Corbeur 30/20 n



153,60x3

Aspirin n




27,70x3


1159,50 n

Dr. Abdesselam SEBTI  
CARDIOLOGUE  
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)  
Bd. 11 Janvier - CASABLANCA  
Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70


E-mail : drsebti@hotmail.com

Cardioaspirine 100 mg/30cps   
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps   
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps   
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



(3)

(3)

21

21

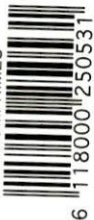
21

21

(3)

(3)

**Amlor**® 5 mg ○  
28 COMPRIMÉS



28 قرص

**5 mg**



أملور 5mg

89,20

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° : 129 005 5

**Amlor<sup>®</sup> 5 mg** ○  
28 COMPRIMÉS



28 قرص

**5 mg**



أملور 5

89,20

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° : 129 005 5

**Amlor<sup>®</sup> 5 mg** ○  
28 COMPRIMÉS



28 قرص

**5 mg**



أملور 5

89,20

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° : 129 005 5



# كوليستي

## سنقسطتين

LOT: P02  
PER: 08/2022  
PPV: 91,00 DH

28 قرصا

CHOLESTIN® 20 mg



28 comprimés



6118001 220076

# كوليستي

## سنقسطتين

LOT: P02  
PER: 08/2022  
PPV: 91,00 DH

28 قرصا

CHOLESTIN® 20 mg



28 comprimés



6118001 220076

# كوليستي

## سنقسطتين

LOT: P02  
PER: 08/2022  
PPV: 91,00 DH

28 قرصا

CHOLESTIN® 20 mg



28 comprimés



6118001 220076

**ZOTROL® 50 mg**

28 comprimés sécables



6 118000 032816



**ZOTROL® 50 mg**

28 comprimés sécables



6 118000 032816



**ZOTROL® 50 mg**

28 comprimés sécables



6 118000 032816



**ZOTROL® 50 mg** 28 comprimés sécables

PPV 25DH00

EXP 04/2023

LOT 02040 4

**ZOTROL® 50 mg** 28 comprimés sécables

PPV 25DH00

EXP 04/2023

LOT 02040 4

**ZOTROL® 50 mg** 28 comprimés sécables

PPV 25DH00

EXP 03/2023

LOT 02040 2



# Colrbesar<sup>®</sup> Sun

Irbésartan/Hydrochlorothiazide

**Voie orale**

COLRBESAR<sup>®</sup> SUN 300mg/25mg

Boîte de 28

comprimés pelliculés

Voie orale



PPV :

153DH60

Lot n° :

Exp. :

# Colrbesar<sup>®</sup> Sun

Irbésartan/Hydrochlorothiazide

**Voie orale**

COLRBESAR<sup>®</sup> SUN 300mg/25mg

Boîte de 28

comprimés pelliculés

Voie orale



PPV :

153DH60

Lot n° :

Exp. :

# Colrbesar® Sun

Irbésartan/Hydrochlorothiazide

**Voie orale**

COLRBESAR® SUN 300mg/25mg

Boîte de 28

comprimés pelliculés

Voie orale



PPV :

153DH60

Lot n° :

Exp. :



عيادة تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرائين  
Cabinet de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI  
Cardiologue

## ELECTROCARDIOGRAMME

NOM : ELAN SARI  
PRENOM : ABDELHAIS  
LE : 12/11/22

E-mail : drsebti@hotmail.com

33، زنقة اليمن - شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 75 81 / 05 22 31 57 70  
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel) - Bd. 11 Janvier - Casablanca - Tél. : C. : 05 22 44 75 81/05 22 31 57 70



12/11/2020 15:33:25

ID :

Nom : ELANSARI ABDELHAK

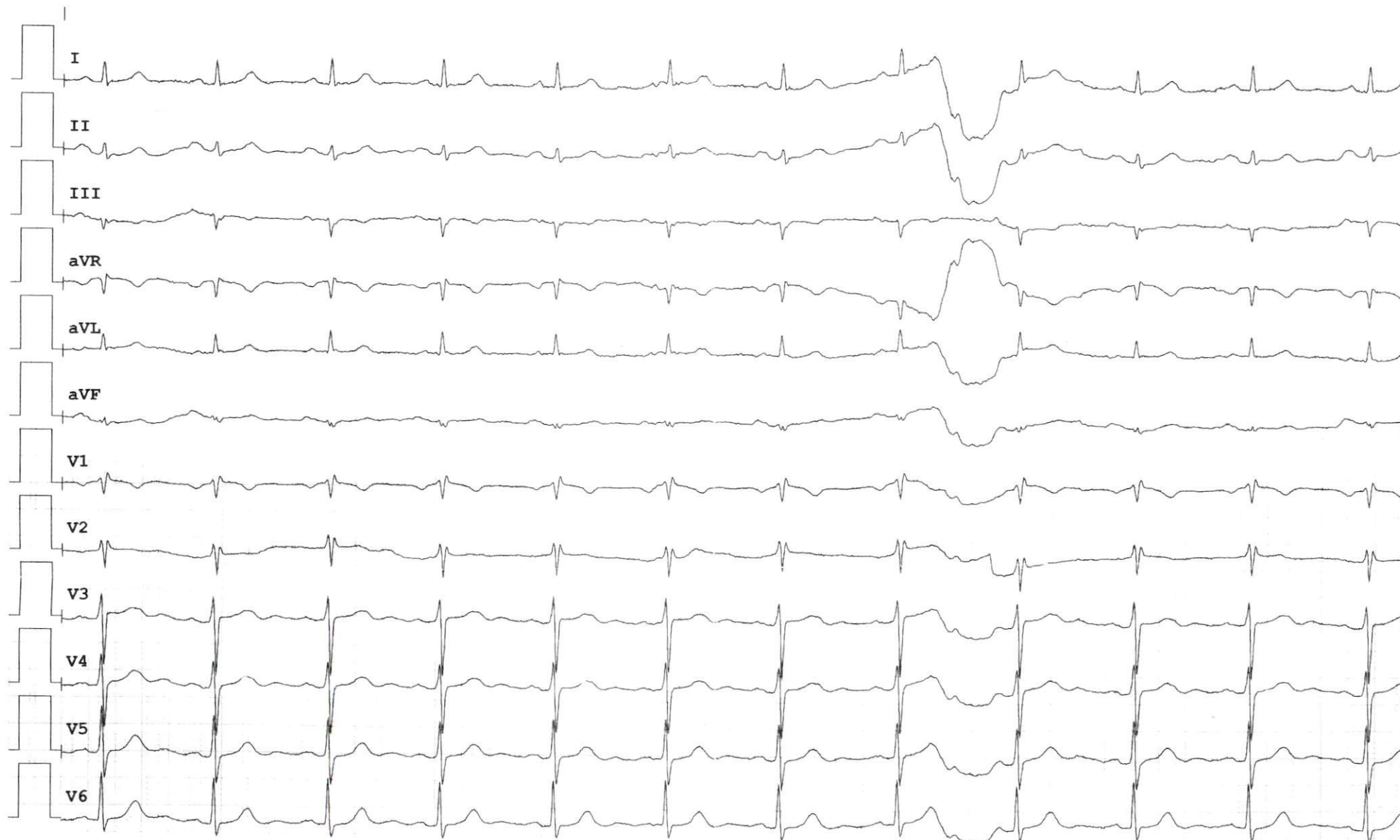
FC : 76 BPM  
PR/RR : 0,172/0,786 s  
QRS : 0,094 s  
QT\QTc : 0,362/0,408 s

Né le :

Âge :

Sexe :

Dep :



25 mm/s, 10 mm/mV