

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 074207

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2909 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : NAJIB MOHAMED
Date de naissance : 1/11/56
Adresse : 27 Passage 06 Hay TISSA II, Bennechouj
Tél. : 0660237318 Total des frais engagés = 1136,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Balla Yacout et
1, Rue El Arsaï Casablanca
Tél. : 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90
Date de consultation : 24 OCT 2022
Nom et prénom du malade : NAJIB MOHAMED Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Longue Durée
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 27 NOV 2022

N° 2909

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
24 OCT. 2022	C2 + ECG		300 dhs	Dr. F. SIBAI CARDIOLOGUE Angle 38. Bd. Lalla Yacout et Rue El Araar - Casablanca Tel.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

24/10/22

836,10

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

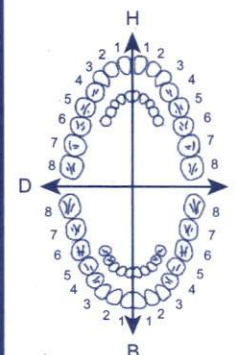
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 00000000 G

35533411 11433553

B

[Création, remont, adjonction]

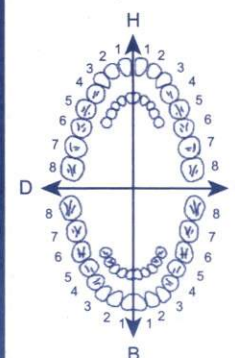
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

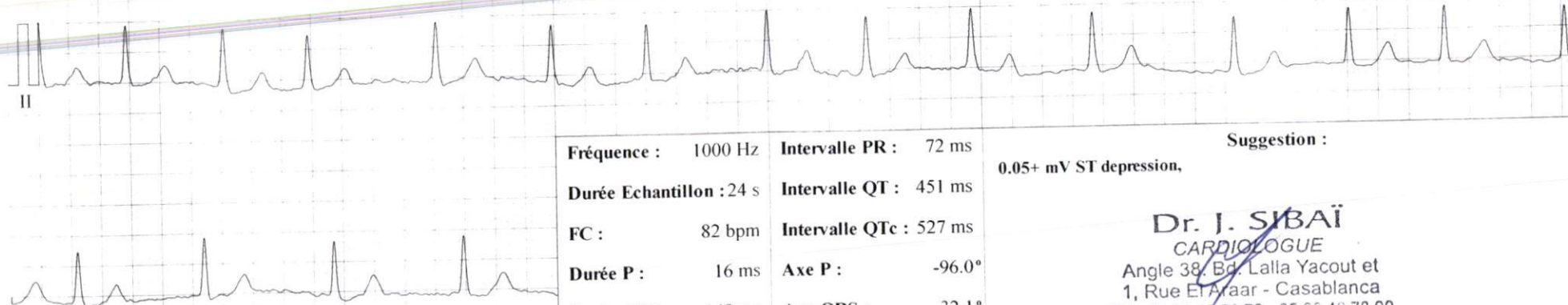
DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	72 ms
Durée Echantillon :	24 s	Intervalle QT :	451 ms
FC :	82 bpm	Intervalle QTc :	527 ms
Durée P :	16 ms	Axe P :	-96.0°
Durée QRS :	149 ms	Axe QRS :	32.1°
Durée T :	272 ms	Axe T :	66.5°

Suggestion :
0.05+ mV ST depression,

Dr. J. SIBAÏ
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 42 79 79 - 05 22 40 78 90

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

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.

N° d'identification du praticien : 091129718

24 OCT. 2022

anca, le



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

REGIME SANS SEL

(3x50,70)

PPV :

Exp :

N° Lot :

30,60

30,60

(3x157,80)

(9x20,00)

Cardensiel 2,5 mg 14

Endorex 14

Rosuvastatin 14

Sintrom 47



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

TRAITEMENT DE 3 MOIS

TRAITEMENT DE 3 MOIS

TRAITEMENT DE 3 MOIS

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Dr. J. SIBAI

CARDIOLOGUE

Angle 38. Bd. Lalla Yacout et

1, Rue El Araar - Casablanca

Tél.: 05 22 48 78 79 - 05 22 48 78 90

PHARMACIE AL FALAH
OUADGHIR/AMINE
DR. EN PHARMACIE
209, BD. RACHIDI TISSIR II
TEL.: 0522 33 74 64-BERRECHID

Sintrome 4mg

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

Rosuvast. Jan 10mg

Lot n°:

EXP:

PPV: 157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV: 157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV: 157 DH 80